RECUEIL DES COMMUNICATIONS

cifas2019 | 10e congrès international francophone sur l'agression sexuelle

11
12
13
14 JUIN 2019 | LE CORUM MONTPELLIER | FRANCE

SEXUALITÉS ET TRANSGRESSIONS :
LA QUESTION DE L'AUTRE
lois, soins & préventions

www.cifas2019.com

ASSOCIATIONS PARTENAIRES DU CIFAS

SEXUALITÉS ET TRANSGRESSIONS :

LA QUESTION DE L'AUTRE

lois, soins & préventions

RECUEIL DES COMMUNICATIONS

MOT DU PRÉSIDENT

Bienvenue au 10e congrès international francophone sur l'agression sexuelle

Depuis sa première édition en 2001, le CIFAS s'impose progressivement comme le rendez-vous incontournable de tous les professionnels, étudiants et chercheurs de la francophonie, impliqués dans le vaste champ des violences sexuelles quel que soit leur référentiel : sanitaire, social, médical, judiciaire, pénitentiaire, criminologique…

Pour l'organisation de ce congrès international qui se déroule en alternance entre les continents européen et nord-américain, quatre associations françaises se sont fédérées pour porter haut la candidature de la France au sein de l'Europe francophone :
- l'AIUS (Association interdisciplinaire post-universitaire de sexologie),
- l'AFTVS (l'Association française des thérapies des violences sexuelles),
- l'ARTAAS (Association pour la recherche et le traitement des auteurs d'agressions sexuelles),
- la FFCRIAVS (Fédération française des centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles).

Ce 10e congrès CIFAS sera riche de notre diversité et de notre complémentarité. Cette nouvelle édition, *Sexualités, transgressions : la question de l'autre – lois, soins, préventions*, propose une nouvelle mise en commun des savoirs mais aussi des savoir-faire et des expériences autour de la prévention, de l'évaluation et de la prise en charge des violences sexuelles qu'elles soient agies ou subies.
La sexualité relève de la sphère individuelle, interpersonnelle et psychoaffective, la question de la rencontre avec l'autre y est fondamentale. Pourtant, nos sociétés et nos institutions sont de plus en plus interpellées par les violences à caractère sexuel commises au sein de communautés numériques, éducatives, religieuses ou sportives…

Ainsi, nous aborderons l'évolution de ces violences sexuelles dans leurs expressions, leurs origines et leurs spécificités cliniques ainsi que les réponses qui leurs sont opposées ou proposées pour tenter de les comprendre et de les traiter : de l'énigme de la pulsion au labyrinthe de l'excitation, en passant par le destin de la violence et les vicissitudes de la relation à soi-même, à l'interdit et aux autres. Autant de sujets qui traitent de l'humain et de notre humanité.

Le congrès fête sa dixième édition à Montpellier, ville-berceau de l'histoire de la médecine contemporaine et cité humaniste tournée vers l'avenir et la Méditerranée comme trait d'union entre les continents européen et africain ; Le CIFAS 2019 s'annonce ainsi particulièrement enrichi de la participation confraternelle de collègues tunisiens, marocains, algériens, congolais, sénégalais, guinéens.
Pour cet anniversaire, nous avons souhaité vous proposer de nombreuses innovations qui seront autant d'opportunités d'enrichissements mutuels :
- organisation d'un concours international d'outils de prévention des violences sexuelles,
- ouverture au grand public d'une session cas historiques-cas médiatiques,
- création d'une session cas complexe,
- édition d'un ouvrage collectif,
- rendez-vous quotidien « libre-échange » avec la presse.

Car là où la guérison est incertaine, la prévention est plus sûre.

En parallèle de l'organisation de ce CIFAS, un véritable travail de communication s'est mis en place avec différents partenaires, que nous remercions chaleureusement (tout particulièrement l'agence Com&Co), afin de diffuser nos travaux, lutter efficacement contre des idées reçues, mais aussi proposer une information pour œuvrer à la prévention des violences sexuelles.

Nous participons tous, chacun à notre manière, à cette prévention. Certains de manière particulièrement efficace puisque les travaux les plus remarquables seront récompensés. Trois prix seront remis au cours de ce 10e congrès CIFAS : le prix du Concours international d'outils de prévention, le prix Gabriel Tarde et le prix Jeune chercheur.

Cet anniversaire sera aussi l'occasion de saluer la carrière remarquable de certains membres investis depuis son origine dans l'histoire et l'organisation des CIFAS.

Profitez bien de cet événement et ouvrez l'œil, car d'autres surprises vous attendent au détour d'une communication ou d'une petite ruelle du quartier de l'Écusson… Nous espérons qu'elles rendront ce congrès inoubliable, tant sur le plan professionnel qu'émotionnel et relationnel… Car plutôt que d'isoler ou de traiter séparément ces dimensions, en les mobilisant de manière appropriée et articulée entre elles, nous les rendrons plus efficientes au service de nos échanges. C'est ce que nous faisons finalement au quotidien avec nos différents partenaires autour des personnes dont nous nous occupons !

Bon congrès à tous et bon séjour à Montpellier !

Mathieu LACAMBRE
Président CIFAS France 2019

SOMMAIRE

Programme synoptique p. 06
Les comités p. 08
Plans du Corum p. 10
Programme scientifique p.12
Liste des conférenciers p. 32
Liste des conférenciers, session Posters p. 44

RÉSUMÉ DES COMMUNICATIONS

MERCREDI 12 JUIN 2019

PLÉNIÈRE 1 – 09H00 - 10H30 p. 50
De la prise en charge centrée sur la personne

BLOC 1 – 11H00 - 12H30
COMMUNICATIONS LIBRES DE 1 À 19 p. 51
SYMPOSIA DE 1 À 4 p. 64
ATELIER 1 p. 68

BLOC 2 – 13H30 - 15H00
COMMUNICATIONS LIBRES DE 20 À 37 p. 69
SYMPOSIA DE 5 À 10 p. 81

PLÉNIÈRE 2 – 15H30 - 17H30 p. 90
Déviances : évaluation et prévention

JEUDI 13 JUIN 2019

PLÉNIÈRE 3 – 09H00 - 10H30 p. 94
Prévention, soin, enquête, réparation : l'apport de la sexologie

BLOC 3 – 11H00 - 12H30
COMMUNICATIONS LIBRES DE 38 À 55 p. 96
SYMPOSIA DE 11 À 16 p. 107

BLOC 4 – 13H30 - 15H00
COMMUNICATIONS LIBRES DE 56 À 67 p. 115
SYMPOSIA DE 17 À 20 p. 123
ATELIERS DE 2 À 6 p. 128

BLOC 5 – 15H30 - 17H00
COMMUNICATIONS LIBRES DE 68 À 73 p. 131
SYMPOSIA DE 21 À 27 p. 135
ATELIERS DE 7 À 11 p. 143

BLOC 6 – 17H00 - 18H30
COMMUNICATIONS LIBRES DE 74 À 77 p. 147
SYMPOSIA DE 28 ET 29 p. 149
ATELIERS DE 12 À 16 p. 152
CAS CLINIQUES DE 1 À 3 p. 155

VENDREDI 14 JUIN 2019

PLÉNIÈRE 4 – 09H00 - 10H30 p. 160
Violences sexuelles des mineurs : des victimes, des auteurs

BLOC 7 – 11H00 - 12H30
COMMUNICATIONS LIBRES DE 78 À 91 p. 163
SYMPOSIA DE 30 À 34 p. 172
ATELIERS DE 17 À 19 p. 178

BLOC 8 – 13H30 - 15H00
COMMUNICATIONS LIBRES DE 92 À 102 p. 180
ATELIERS DE 20 À 24 p. 187
SYMPOSIUM 35 p. 191

PLÉNIÈRE 5 – 15H45 - 17H45 P. 192
Prévention de la récidive

POSTERS P. 193

Adresses électroniques des conférenciers P. 217

PROGRAMME SYNOPTIQUE

MARDI 11 JUIN*

SESSION COMPLÉMENTAIRE

12h00 — Accueil des congressistes

13h00 — **SESSION CONCOURS INTERNATIONAL « OUTILS DE PRÉVENTION DES VIOLENCES SEXUELLES »** Présentation des projets

15h00 — Forum et visite des stands « Projets de prévention »

16h30 — CONFÉRENCE DE PRESSE

17h00 — Remise des prix du concours international

17h30 — Cocktail de bienvenue : vin d'honneur

18h30

** L'après-midi du mardi 11 juin aura lieu sur le site historique de la Faculté de Médecine de Montpellier.*

Programme DPC en cours de validation.

FMC : déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 93131676513 du préfet de région de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

MERCREDI 12 JUIN

07h30 — Accueil des congressistes

08h30 — ALLOCUTION D'OUVERTURE

09h00 — **PLÉNIÈRE 1** De la prise en charge centrée sur la personne *Virginie Gautron & Magali Ravit* ARTAAS

10h30 — Pause & visite des stands

11h00 — **BLOC 1** COMMUNICATIONS LIBRES DE 1 À 19 SYMPOSIA DE 1 À 4 ATELIER 1

12h30 — Cocktail déjeunatoire** & visite des stands

13h30 — **BLOC 2** COMMUNICATIONS LIBRES DE 20 À 37 SYMPOSIA DE 5 À 10

15h00 — Pause & visite des stands

15h30 — **PLÉNIÈRE 2** Déviances : évaluation et prévention *Jean-Bernard Garre & Thierry Goguel d'Allondans* CRIAVS

17h30 — Remise du prix Gabriel Tarde AFC

18h00 — **SESSION AGRESSIONS SEXUELLES : CAS HISTORIQUES, CAS MÉDIATIQUES**

20h00

JEUDI 13 JUIN

07h30

08h00 — Accueil des congressistes

09h00 — **PLÉNIÈRE 3** Prévention, soin, enquête, réparation : l'apport de la sexologie *Pierre Filliard, Audrey Gorin-Lazard & Marie-Hélène Colson* aius

10h30 — Pause & visite des stands

11h00 — **BLOC 3** COMMUNICATIONS LIBRES DE 38 À 55 SYMPOSIA DE 11 À 16

12h30 — Cocktail déjeunatoire** & visite des stands

13h30 — **BLOC 4** COMMUNICATIONS LIBRES DE 56 À 67 SYMPOSIA DE 17 À 20 ATELIERS DE 2 À 6

15h00 — Pause & visite des stands

15h30 — **BLOC 5** COMMUNICATIONS LIBRES DE 68 À 73 SYMPOSIA DE 21 À 27 ATELIERS DE 7 À 11

BLOC 6 COMMUNICATIONS LIBRES DE 74 À 77 SYMPOSIA DE 28 ET 29 ATELIERS DE 12 À 16 CAS CLINIQUES DE 1 À 3

17h00

18h30

19h30 — Soirée de gala

20h00

VENDREDI 14 JUIN

07h30

08h00 — Accueil des congressistes

09h00 — **PLÉNIÈRE 4** Violences sexuelles des mineurs : des victimes, des auteurs *Pascal Roman, Monique Tardif et Christian Donnadieu* aius ARTAAS CRIAVS

10h30 — Pause & visite des stands

11h00 — **BLOC 7** COMMUNICATIONS LIBRES DE 78 À 91 SYMPOSIA DE 30 À 34 ATELIERS DE 17 À 19

12h30 — Cocktail déjeunatoire** & visite des stands

13h30 — **BLOC 8** COMMUNICATIONS LIBRES DE 92 À 102 SYMPOSIUM 35 ATELIERS DE 20 À 24

15h00 — Pause & visite des stands

15h30 — Remise des prix « Concours jeune chercheur »

15h45 — **PLÉNIÈRE 5** Prévention de la récidive *Carole Damiani & Roland Coutanceau*

17h45 — ALLOCUTION DE CLÔTURE DU CONGRÈS

18h15

*** Cocktails déjeunatoires : inscription préalable (gratuite) obligatoire sur www.cifas2019.com*

LES COMITÉS

COMITÉ D'ORGANISATION

PRÉSIDENCE

Mathieu LACAMBRE, psychiatre,
CHU Montpellier, Président de la FFCRIAVS, France

VICE-PRÉSIDENCE

Patrick BLACHÈRE, psychiatre,
Hôpitaux Universitaires de Genève et AIUS, France
Roland COUTANCEAU, psychiatre,
Antenne de Psychiatrie Légale La Garenne-Colombe,
et président de l'AFTVS, France
Alain HARRAULT, psychologue clinicien, Tours, ARTAAS, France

MEMBRES

Gilles AZAS, psychiatre ARTAAS, Paris, France
Sophie BARON-LAFORÊT, psychiatre, Centre Hospitalier de Thuir, et présidente de l'Association française de Criminologie, Paris France
Ilham CHÂTEAU, psychologue,
CH du Rouvray et ARTAAS, France
Marie CHOLLIER, psychologue sexologue, AIUS, France
Roland COUTANCEAU, psychiatre, Antenne de Psychiatrie légale La Garenne-Colombe, et président de l'AFTVS, France
Alain JAVAY, psychomotricien, AFTVS, France
Eric KANIA, psychiatre, ARTAAS, France
Sylvie LE LANN, psychiatre, ARTAAS, France
Aurélie MAQUIGNEAU, psychologue sexologue,
CRIRAVS PACA, AIUS, France
Marie MESGUICH, secrétaire médicale, FFCRIAVS, France
Anne-Hélène MONCANY, psychiatre,
CH Gérard Marchant, trésorière de la FFCRIAVS, France

COMITÉ SCIENTIFIQUE

CO-PRÉSIDENCE

Roland COUTANCEAU, psychiatre,
Antenne de Psychiatrie Légale La Garenne-Colombe,
et président de l'AFTVS, France
Odile VERSCHOOT, Psychologue clinicienne, ARTAAS, France

MEMBRES

Ingrid BERTSCH, psychologue
CRIAVS Centre, FFCRIAVS, France
Marie-Odile BESSET, Psychologue clinicienne, AFTVS
Patrick BLACHÈRE, psychiatre,
Hôpitaux Universitaires de Genève et AIUS, France
Jean-Philippe CANO, psychiatre,
ERIOS/CRIAVS Aquitaine, FFCRIAVS, France
Marie CHOLLIER, psychologue et sexologue AIUS, France
Robert COURTOIS, Université François Rabelais,
CHU Tours, FFCRIAVS, France
Alain JAVAY, psychomotricien, AFTVS, France
Marie-Laure GAMET, médecin sexologue,
URSAVS, CHRU Lille, AIUS, France
Caroline LEGENDRE, psychologue clinicienne, ARTAAS, France
Aurélie VITTOZ, psychologue clinicienne,
Consultation de Psychiatrie légale, SMPR, ARTAAS, France

COMITÉ INTERNATIONAL PERMANENT

Patrick BLACHÈRE, psychiatre,
Hôpitaux Universitaires de Genève et AIUS, France
Ilham CHÂTEAU, psychologue,
CH du Rouvray et ARTAAS, France
Pierre COLLART, docteur en sciences psychologiques,
Université Catholique de Louvain, Belgique
Martine CÔTÉ, infirmière sexologue,
Institut Philippe-Pinel de Montréal, Québec
Benoit DASSYLVA, psychiatre,
Institut Philippe-Pinel de Montréal, Québec
Yves DEPAUW, psychiatre,
Unité de Sexologie du CHU Charleroi, Belgique
Bruno GRAVIER, psychiatre, Service de Médecine
et de Psychiatrie pénitentiaires du CHUV (SMPP),
Lausanne, Suisse
Mathieu LACAMBRE, psychiatre,
CHU Montpellier, et président de la FFCRIAVS, France
Julien LAGNEAUX, criminologue et sexologue,
Unité de psychopathologie légale de Tournai, Belgique
Francis LAROCHE, sexologue,
Institut Universitaire en Santé Mentale de Québec, Canada
Stéphanie LEDUC, directrice générale, RIMAS, Canada
Anne-Hélène MONCANY, psychiatre,
CH Gérard Marchant, trésorière de la FFCRIAVS, France
Valérie MOULIN, psychologue, Institut de Psychiatrie légale
du Département de Psychiatrie CHUV, Suisse
Giulini PAOLO, criminologue
et juge honoraire du Tribunal de la Jeunesse de Milan, Italie
Pascal ROMAN, psychologue,
Institut de Psychologie, Université de Lausanne, Suisse
Monique TARDIF, docteur en Psychologie,
Département de Sexologie,
Université du Québec à Montréal, Canada
Odile VERSCHOOT, psychologue clinicienne, ARTAAS, France
Marina WALTER-MENZINGER, médecin, Service de Médecine et de Psychiatrie pénitentiaires, CHUV, Suisse
Carla Maria XELLA, psychologue-psychothérapeute,
Centro Italiano per la Promozione della Mediazione, Italie

COMITÉ NATIONAL CONSULTATIF (FRANCE)

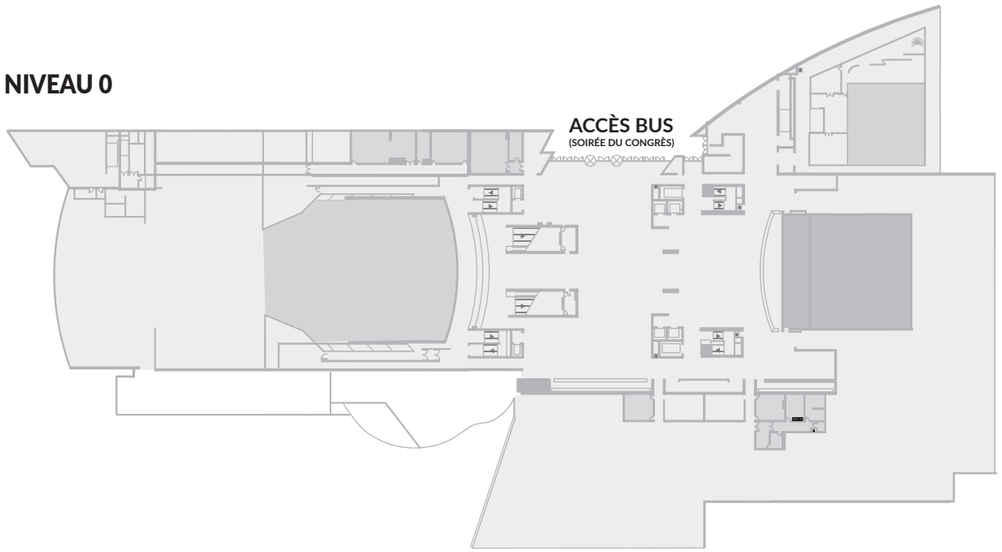
Gérald ASTIER, chargé de Mission AICS D.G.O.S
Manon BRIGNOLE, magistrate
Robert CARIO, professeur émérite de Criminologie,
Université de Pau
Iris CHRISTOL, Avocat
Philippe COURTET, médecin psychiatre,
et professeur en psychiatrie, Université de Montpellier
Anne DEVREESE, drectrice générale adjointe, École nationale de protection judiciaire de la jeunesse, ministère de la Justice
Pierre FILLIARD, magistrat
Véronique FONTEILLE, docteure en neurosciences
Virginie GAUTRON, maître de conférences
en droit prénal, Université de Nantes
Brigitte MOLTRECHT, médecin conseillère technique,
DGESCO Éducation nationale
Magali RAVIT, psychologue et professeure des Universités
en Psychopathologie clinique, Université Lumière Lyon 2
Laurent RIDEL, administration pénitentiaire
Jean-Louis SENON, psychiatrie légale
Ellen VUIDARD, gendarmerie

COMITÉ INTERNATIONAL CONSULTATIF

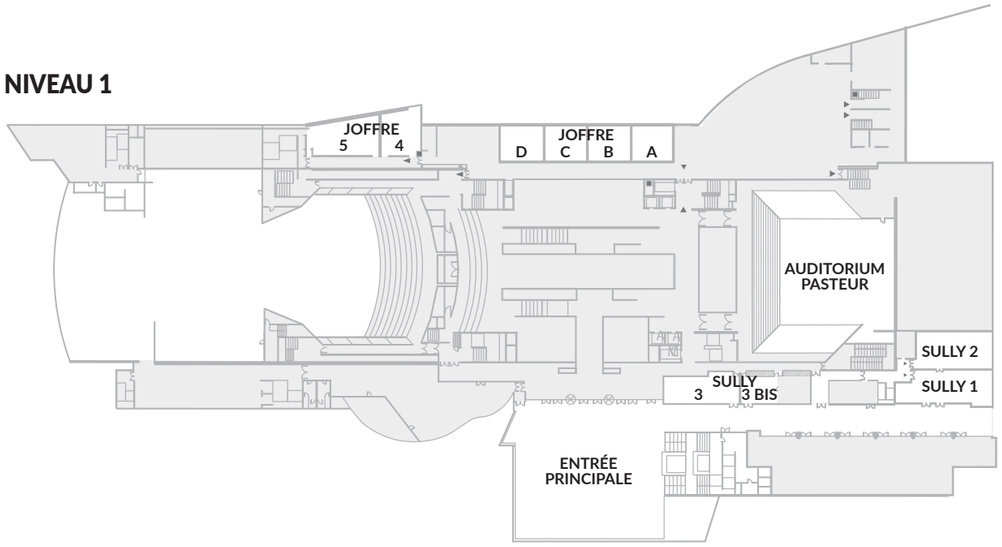
Yousri EL KISSI, professeur de Psychiatrie et Sexologie,
CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie
Jean-Pierre GUAY, professeur,
École de Criminologie, Université de Montréal, Canada
Christian JOYAL, professeur titulaire de Psychologie,
Université du Québec à Trois-Rivières, chercheur titulaire,
Institut Philippe Pinel de Montréal, et chercheur régulier,
Centre international de Criminologie comparée, Canada
Nadia KADARI, professeur de Psychiatrie,
Université Saint-Joseph, et practicienne, CHU Ibn Rochd,
Casablanca, Maroc
Julien LAGNEAUX, criminologue et sexologue,
Unité de Psychopathologie légale de Tournai, Belgique
Gérard NIVEAU, psychiatre et psychothérapeute,
Centre universitaire romand de Médecine légale,
Unité de Psychiatrie légale, Genève, Suisse
Thierry PHAM, professeur,
Université de Mons (Umons), Belgique
Sami RICHA, professeure de Psychiatrie,
Université Saint-Joseph, et chef de service de Psychiatrie
à l'Hôtel-Dieu de France, Beyrouth, Liban
Pierre THOMAS, professeur de Psychiatrie et chef de pôle,
Médecine légale et Médecine en milieu pénitentiaire,
CHU de Lille, France
Marina WALTER-MENZINGER, médecin,
Service de Médecine et de Psychiatrie pénitentiaires,
CHUV, Suisse

PLANS DU CORUM

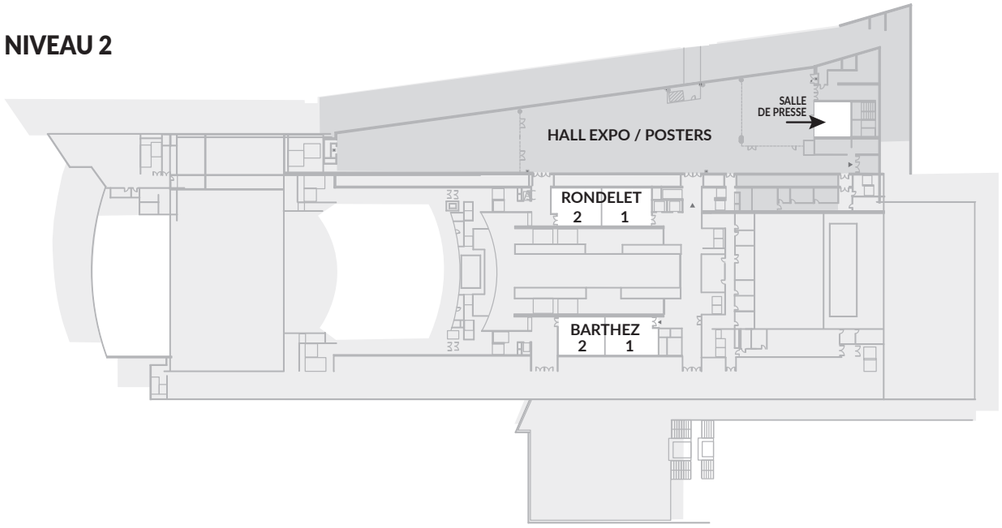
NIVEAU 0



NIVEAU 1



NIVEAU 2



PROGRAMME SCIENTIFIQUE

MERCREDI 12 JUIN 2019

PLÉNIÈRE 1 – 09h00 - 10h30
SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

De la prise en charge centrée sur la personne
- Soigner, moraliser et contrôler : l'injonction de soins au carrefour de finalités plurielles
  Virginie Gautron
- La violence à caractère sexuel : du paradoxe de la rencontre aux limites du formulable – Un défi pour la pensée
  Magali Ravit

BLOC 1 – 11h00 - 12h30
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : BARTHEZ 1

Communication libre 1 – 11h00
Consommateurs et diffuseurs de pédopornographie : pistes de traitement psychothérapeutique
Marc Malempré & Virginie Côte

Communication libre 2 – 11h45
Pluralité des profils de consommateurs etdiffuseurs de pédopornographie
Dorothée Rousseau & Jessica Thiry

SALLE : BARTHEZ 2

Communication libre 3 – 11h00
Évaluation et accompagnement des personnes placées sous main de justice : mesures et démesure
Astrid Hirschelmann & Cinzia Guarnaccia

Communication libre 4 – 11h45
Validation française de l'acceptation des mythes modernes sur l'échelle d'agression sexuelle (AMMSA)
Robert Courtois, Agnès Schlegel, Julie Bonhommet, Emmanuelle Doineau, Ingrid Bertsch, Catherine Potard & Thierry Pham

SALLE : JOFFRE 4

Communication libre 5 – 11h00
La résilience des victimes ayant vécu un inceste dans l'enfance : identification des facteurs de protection et réflexion autour des leviers thérapeutiques et des axes de prévention qui en découlent
Marie-Anaïs Roques, Marie Pelat & Évelyne Bouteyre

Communication libre 6 – 11h45
Les mineurs auteurs d'infractions sexuelles
Benoît Le Dévédec

SALLE : JOFFRE 5

Communication libre 7 – 11h00
Agression(s) sexuelle(s) dans les couples africains
Raymond Ngolo Mfoutou

Communication libre 8 – 11h45
De la déviance du sens au statut bafoué de la personne victime d'agression sexuelle
Ali Recham

SALLE : JOFFRE A

Communication libre 9 – 11h00
Les violences sexuelles durant l'enfance : un facteur favorisant la revictimation à l'âge adulte
Camille Vanier & Aurélien Langlade

SALLE : JOFFRE B

Communication libre 10 – 11h00
Anciens combattants incarcérés et agression sexuelle
Isabelle Cote, Graham Glancy, Helen Ward, Mathieu Dufour, Kate Hardy & Sébastien Prat

Communication libre 11 – 11h45
Une étude pilote de thérapie familiale systémique brève (TFS) auprès d'auteurs de violences sexuelles incarcérés
Wayne Bodkin, Céline Baïs, Emmanuelle Dusacq, Cyril Manzanera, Mathieu Lacambre, Magali Teillard-Dirat & Marie Mesguich

SALLE : JOFFRE C

Communication libre 12 – 11h00
Les fantasmes sexuels d'auteurs d'agressions sexuelles
Josiane Leclerc & Suzanne Léveillée

Communication libre 13 – 11h45
Évaluation du sadisme sexuel sévère dans un population médicolégale : validation francophone de la *Sexual Sadism Scale (SESAS)*
Pierre Oswald, Claire Ducro & Thierry Pham

SALLE : JOFFRE D

Communication libre 14 – 11h00
L'inceste et la question de l'autre : de la non-rencontre dans la sexualité à la rencontre avec l'enfant dans la maternité
Soraya De Moura Freire

Communication libre 15 – 11h45
Concept de soi sexuel chez les survivants d'agression sexuelle à l'enfance : des profils différenciés
Roxanne Guyon, Mylène Fernet, Natacha Godbout & Monique Tardif

SALLE : RONDELET 1

Communication libre 16 – 11h00
État des lieux sur l'injonction de soins en Haute-Garonne : une étude quantitative
Pierre André Delpla, Laure Lebeau, Anne-Hélène Moncany, Tristan Renard, Geneviève Peresson & Sylvie Barotto

Communication libre 17 – 11h45
Parcours des soins et de vie des personnes AICS et altérités : points de vue d'acteurs du soin et de l'accompagnement
Arnaud Beal, Sabine Mouchet-Mages, Dominique Straub & Romane Ghetsem

SALLE : SULLY 3 BIS

Communication libre 18 – 11h00
Analyse de la relation entre la consommation habituelle d'alcool et les distorsions cognitives à propos de l'agression sexuelle au sein d'un échantillon d'adolescents des deux sexes
Serge Garcet & Nicolas Terreur

Communication libre 19 – 11h45
Les jeunes, le cybersexe et ses dérives
Céline Bais

BLOC 1 – 11h00 - 12h30
SYMPOSIA

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Symposium 1 – 11h00
Utilité clinique, théorique et prédictive de l'évaluation des fantasmes sexuels : comparaisons de données obtenues auprès de la population générale et d'auteurs d'infractions à caractère sexuel.
Christian Joyal, Jo-Annie Spearson Goulet, Monique Tardif, Julie Carpentier, Robert Quenneville, Marie Limoges-Mongeau & Geneviève Martin

SALLE : RONDELET 2

Symposium 2 – 11h00
Délinquance sexuelle et enquêtes policières
- Les homicides sexuels : analyses des cas survenus en France et vignettes cliniques
  Emma Oliveira-Christiaen
- Mode opératoire et motivations des agresseurs sexuels de personnes âgées : une étude comparative et typologique
  Julien Chopin
- Les stratégies mise en place par les violeurs de victimes adultes pour éviter la détection policière
  Sarah Paquette

SALLE : SULLY 1

Symposium 3 – 11h00
ESSIMU : violences sexuelles
en milieu universitaire au Québec
- Fréquences et contextes des violences sexuelles rapportées par les étudiants et étudiantes
  Manon Bergeron, Catherine Rousseau, Sandrine Ricci & Martine Hébert
- Évolution des violences sexuelles en milieu universitaire : variations selon les définitions, le genre et le statut
  Isabelle Daigneault, Ihssane Fethi, Manon Bergeron, Delphine Collin-Vézina, Martine Hébert, Jacinthe Dion & Geneviève Paquette
- Victimes de violences sexuelles en milieu universitaire : portrait des étudiant.e.s de l'international
  Ihssane Fethi, Isabelle Daigneault, Manon Bergeron, Martine Hébert & Francine Lavoie

SALLE : SULLY 2

Symposium 4 – 11h00
Coercition et violences sexuelles :
une nécessaire triangulation des méthodes
- L'apport de la psychopathie dans l'explication de l'utilisation de la coercition sexuelle chez les femmes
  Geneviève Parent et Jean-Pierre Guay
- Le rôle d'alcool dans les intentions comportementales d'utiliser des stratégies coercitives et de commettre un viol
  Massil Benbouriche, Jean-Pierre Guay, Benoit Testé et Marc Lavoie
- Coins sombres et triade noire : une étude de détection des vulnérabilités à l'aide de l'immersion virtuelle
  Jean-Pierre Guay, Jean-Olivier Lamothe, Violaine Germain Chartrand, Jules Dugré, Geneviève Parent & Massil Benbouriche

BLOC 1 – 11h00 - 12h30
ATELIERS

SALLE : SULLY 3

Atelier 1 – 11h00
Dans la peau d'un ado : expérience d'une séance de groupe *ParADOxe*
Dorothée Rousseau, Luca Carruana & Bertrand Jacques

BLOC 2 – 13h30 - 15h00
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : JOFFRE 4

Communication libre 20 – 13h30
Les altérations du processus empathique chez les agresseurs sexuels
Virginie Cailleau, Bérangère Thirioux, Pierre-Deniker, Nematollah Jaafari, Pierre-Deniker

Communication libre 21 – 14h15
Réponses cérébrales à la présentation d'images d'enfants chez des patients pédophiles : étude en tomographie par émission de positons
Véronique Fonteille, Jérôme Redouté, Pierre Lamothe, Dominique Straub, Frank Lavenne, Véronique Raverot, Virginie Moulier, Jean-Jacques Marchand, Aurélie Vittoz, Charlotte Leriche, Michel Pugea & Serge Stoléru

SALLE : JOFFRE 5

Communication libre 22 – 13h30
La réalité virtuelle, virtualisation ou réalisation du fantasme ? La cyber pédopornographie en exemple
Magali Teillard-Dirat, Céline Bais & Mathieu Lacambre

Communication libre 23 – 14h15
Évaluation des représentations des auteurs de violences sexuelles
Robert Courtois

SALLE : JOFFRE B

Communication libre 24 – 13h30
« Pulsions ? vous avez dit pulsions ? »
Gabrielle Arena, Nicolas Estano, Émilie Bouvry & Sandrine Thong Coong

Communication libre 25 – 14h15
Analyse psycho-criminologique des violences sexuelles commises par les femmes : observations cliniques de l'émergence de l'agir au sein du parcours de vie
Julie Hubert & Astrid Hirschelmann

SALLE : JOFFRE C

Communication libre 26 – 13h30
Communication faciale non verbale et pistes de prise en charge chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel : une méta-analyse
Luca Adolfo Tiberi, Mandy Rossignol, Audrey Vicenzutto, Lucas Equeter & Thierry H.pham

Communication libre 27 – 14h15
Factorisation de l'échelle de désirabilité sociale Crowne-Marlowe auprès de population psychiatrique médico-légale et carcérale
Luca Adolfo Tiberi, Denis Delannoy, Xavier Saloppe, Olivier Vanderstukken & Thierry H.pham

SALLE : JOFFRE D

Communication libre 28 – 13h30
Le harcèlement sexuel en Algérie, l'évolution d'une société
Khedidja Bessedik, Mohammed El-Amin Bencharif & Abbes Ziri

Communication libre 29 – 14h15
Est-ce que la taille compte ? L'impact de la taille des collections de matériel d'exploitation sexuelle d'enfants sur les sentences
Francis Fortin, Paquette Sarah & Leclerc Chloé

SALLE : RONDELET 2

Communication libre 30 – 13h30
L'exposition à la sexualité déviante et le fantasme identitaire, du tiroir à l'effraction
Aziz Hart & Aude Ballion

Communication libre 31 – 14h15
Le modèle de l'identité temporelle (TIM-E) en criminologie : des interventions positives dentrées sur le futur des sujets
Erwan Dieu, Olivier Sorel, Samantha AlJoboory & Juliane Tortes Saint-Jammes

SALLE : SULLY 2

Communication libre 32 – 13h30
Apport de variables sociocognitives dynamiques dans l'évaluation criminologique et la prise en charge d'auteurs d'infractions à caractère sexuel
Nicolas Terreur & Serge Garcet

Communication libre 33 – 14h15
Le rapport à autrui sur les réseaux sociaux peuvent-ils dépendre des expériences d'agression et de violence sexuelle ?
Yvan Lussier, Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Kristel Mayrand, Marie-Ève Daspe & Audrey Brassard

SALLE : SULLY 3

Communication libre 34 – 13h30
Violences sexuelles en détention
Séverine Beauvais & Camille Vannucci

Communication libre 35 – 14h15
Les jugements d'acceptabilité des comportements d'agression sexuelle dans le public
Noémie Trémouille & Nathalie Teisseyre

SALLE : SULLY 3 BIS

Communication libre 36 – 13h30
Pratiques sexuelles forcées
et agressions sexuelles dans un échantillon
d'étudiants universitaires francophones
Serge Garcet

Communication libre 37 – 14h15
Rapport à la victime et rapport au cyberespace
chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel
envers mineurs réalisées sur Internet
Aude Ventéjoux & Astrid Hirschelmann

BLOC 2 – 13h30 - 15h00
SYMPOSIA

SALLE : SULLY 1

Symposium 5 – 13h30
Les effets de la rencontre
avec les auteurs de violences sexuelles :
l'intérêt de la recherche qualitative pour explorer
le vécu des professionnels et leurs pratiques
Sandra Da Silva, Raphaël Carré & Tristan Renard
- Le vécu des professionnels
  accompagnant les auteurs de violences
  sexuelles : revue de littérature
- Qu'est-ce que la recherche qualitative ?
  Illustration par une étude sur le vécu
  des soignants prenant en charge les auteurs
  de violences sexuelles dans une UHSI
  (Unité hospitalière sécurisée interrégionale)
- La méthode d'analyse en groupe :
  un exemple de méthode qualitative
  sur les « impensés professionnels »

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Symposium 6 – 13h30
Violences sexuelles dans les couples :
une agression sexuelle ? Représentations,
réaction sociale et clinique
- Violences sexuelles dans les couples :
  une agression sexuelle ? Représentations,
  réactions judiciaires et cliniques
  Fabienne Glowacz
- Consentement et violences sexuelles
  dans le couple : représentations et frontières
  Fabienne Glowacz
- La violence sexuelle dans le couple :
  quelle réaction judiciaire, pour quel public-cible ?
  Charlotte Vanneste & Jean-Paul Sanderson
- Violences entre partenaires intimes :
  le cas particulier des violences sexuelles
  Amandine Dziewa & Fabienne Glowacz
- Apport des données du Rorschach
  dans l'analyse de profil des auteurs de violence
  sexuelle dans un contexte de violence conjugale
  Adélaïde Blavier, Suzanne Léveillée & Laetitia Di Piazza

SALLE : RONDELET 1

Symposium 7 – 13h30
État des connaissances concernant l'utilisation
de nouvelles modalités lors de l'évaluation
des intérêts sexuels déviants : l'intelligence
artificielle (IA), sentiment de présence (SP),
pupillométrie (PUP), pléthysmographie(PPG),
personnages générés par ordinateur (PGO)
et électroencéphalographie quantitative (EEGq)
- Vers le développement, dans un contexte
  de réalité virtuelle, d'une application
  de l'intelligence artificielle (IA) pour analyser
  le niveau de présence sexuelle (PS)
  chez des individus reconnus coupables
  d'agressions sexuelles auprès de mineurs
  et de femmes adultes
  Sara Saint-Pierre Côté, Sarah-Michelle Neveu,
  David R. Labbé, Sylvain Chartier,
  Joanne-Lucine Rouleau & Patrice Renaud
- La combinaison de la pupillométrie (PUP)
  de personnages générés par ordinateur (PGO)
  et de la pléthysmographie (PPG)
  lors de l'évaluation des agresseurs d'enfants
  Shawn Marschall-Lévesque,
  Joanne-Lucine Rouleau & Patrice Renaud
- Évaluation des préférences sexuelles déviantes :
  l'importance de la triangulation des mesures
  Sarah-Michelle Neveu & Patrice Renaud

SALLE : JOFFRE A

Symposium 8 – 13h30
Évaluation en continu des auteurs d'infractions
à caractère sexuel (AICS) suivis au sein
d'équipes de Santé spécialisées en région
wallonne : taux de récidive, niveaux de risque
et liens avec les caractéristiques délictueuses,
diagnostiques et sociales
Claire Ducro, Émilie Telle & Thierry Pham

SALLE : BARTHEZ 1

Symposium 9 – 13h30
Les soins pénalement ordonnés
pour lutter contre la récidive sexuelle
- L'injonction de soins : une mesure
  pénalement ordonnée en France
  dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire
  Audrey Marlois
- État des lieux sur l'injonction
  de soins en France (ELIS)
  Aurélien Langlade
- Retour d'expériences
  dans le cadre de la collecte ELIS
  Sylvie Vigourt-Oudart

SALLE : BARTHEZ 2

Symposium 10 – 13h30
Centres de prise en charge des violences
sexuelles en Belgique : retour d'expérience
sur la première année d'un dispositif innovant
- Pilotage des Centres de prise
  en charge des violences sexuelles
  Ines Keygnaert
- Qui sont les victimes et quels soins
  sont offerts dans les trois CPVS ?
  Saar Baert, Christine Gilles, Kristien Roelens,
  Virginie Baÿ & Ines Keygnaert,
- Évaluation de la prise en charge médicale
  des victimes de viols, au CHU de Saint-Pierre
  avant et après la mise en place des CPVS
  Charlotte Rousseau, Christine Gilles
  & Serge Rozenberg

PLÉNIÈRE 2 – 15h30 - 17h30
SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Déviances : évaluation et prévention
- Qu'est-ce qu'un monstre ?
  Jean-Bernard Garré
- Normes et déviances :
  ce que nous apprennent les jeunes LGBTI
  Thierry Goguel d'Allondans

JEUDI 13 JUIN 2019

PLÉNIÈRE 3 – 09h00 - 10h30
SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Prévention, soin, enquête, réparation :
l'apport de la sexologie
- L'intérêt de l'approche sexologique
  dans les dossiers d'agression sexuelle :
  le point de vue d'un magistrat
  Pierre Filliard
- Les sexologues face aux auteurs d'infractions
  à caractère sexuel, aujourd'hui et demain
  Marie-Hélène Colson
- Approche sexologique des violences sexuelles
  Audrey Gorin-Lazard

BLOC 3 – 11h00 - 12h30
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : BARTHEZ 1

Communication libre 38 – 11h00
Se faire bien voir : rencontre avec un patient
exhibitionniste dans un groupe de psychodrame
Barbara Smaniotto, Marie Réveillaud
& Audrey Schillinger

Communication libre 39 – 11h45
Entre soins et gestion du risque : quelle place
pour les auteurs d'infractions à caractère
sexuel (AICS) dans le cadre de la loi belge
relative à l'internement des personnes ?
Ugo Picard & Serge Garcet

SALLE : BARTHEZ 2

Communication libre 40 – 11h00
Intégration du Cycle de la Vie
et des actes : panser les plaies identitaires
chez les sujets auteurs de violences sexuelles
Glicinia Lopes

Communication libre 41 – 11h45
Traitement psychothérapeutique des difficultés
de gestion émotionnelle des agresseurs sexuels :
apport de l'analyse transactionnelle
Olivier Santerre

SALLE : JOFFRE B

Communication libre 42 – 11h00
Soins aux AVS : une relance
du travail d'historicisation
Sophie Villain & Claudette Hugon

Communication libre 43 – 11h45
La question de l'autre dans un enjeu de séduction
narcissique : quel dispositif thérapeutique ?
Sabine Chéné

SALLE : JOFFRE D

Communication libre 44 – 11h00
Utilisations par le psychiatre des outils
de médiation : génogramme et ligne de vie
Agnès Zanéa & Nathalie Touzé

Communication libre 45 – 11h45
Activations et utilisations des résistances
dans un groupe thérapeutique d'abuseurs sexuels :
exploration théorique et clinique
Dimitri Laermans & Hélène Wolf

SALLE : RONDELET 1

Communication libre 46 – 11h00
Impacts des tortures sexuelles
et prise en charge de migrant.e.s victimes
Barbara Whitaker & Emmanuel Escard

Communication libre 47 – 11h45
Les fausses allégations de viol, mythes et réalités
Elen Vuidard, Pierre Filliard & Marc Begue

SALLE : SULLY 1

Communication libre 48 – 11h00
La question de l'altérité
dans les rapports hommes/femmes
Ronan Palaric & Fabiola Buttazzoni

Communication libre 49 – 11h45
Sexualités et altérités : sexe, « race » classe
Tristan Renard

SALLE : SULLY 2

Communication libre 50 – 11h00
La question du traitement de sujets récidivises
Jean-Philippe Cornet & Audrey Buzon

Communication libre 51 – 11h45
S.C.H.E.M.A : nouvelle psychothérapie
intégrative dans la prise en charge
des adolescent.e.s victimes d'agressions sexuelles
Frédéric Kochman & Frédéric Lerouge

SALLE : SULLY 3

Communication libre 52 – 11h00
La place du fantasme dans le passage à l'acte
Florent Gatherias & Pauline Garrigue

Communication libre 53 – 11h45
« Suis-je pédophile ? »
Analyse d'un diagnostic différentiel
Sébastien Prat, Christina Oliveira-Picado
& Heather Moulden

SALLE : SULLY 3 BIS

Communication libre 54 – 11h00
Des nouvelles pratiques sexuelles
à haut risque : le *chemsex*
Cyril Manzanera & Jean-Marc Jacquet

Communication libre 55 – 11h45
La figure du monstre et la question de l'autre
dans la prise en charge psychothérapeutique
Aurélie Vittoz

BLOC 3 – 11h00 - 12h30
SYMPOSIA

SALLE : JOFFRE 4

Symposium 11 – 11h00
Le sujet supposé psychopathe...
de la théorie à la pratique
- Approche phénoménologique
  du sujet supposé psychopathe
- Le psychopathe, la sexualité, la vie,
  la mort... et son thérapeute
- Une rencontre clinique qui ne va pas de soi...
  Implications personnelles du travail avec les AICS
  Julien Lagneaux, Michel-Henri Martin,
  Marie-Hélène Plaëte, Jessica Thiry,
  Julien Lagneaux & Michel-Henri Martin

SALLE : JOFFRE 5

Symposium 12 – 11h00
Prise en charge de victimes d'agressions
sexuelles en EMDR dans le cadre
d'une hospitalisation en Unité Psychotrauma
Pascale AMARA
- Préparation, stabilisation émotionnelle
  et réduction des symptômes :
  phase 1 du traitement des troubles
  dissociatifs traumatiques
  Mehdi Ghozzi
- Approche du traumatisme sexuel
  par l'EMDR en hospitalisation
  Didier Donneau

SALLE : JOFFRE A

Symposium 13 – 11h00
Les paradoxes de l'empathie dans le travail
clinique avec les délinquants sexuels
- Empathie, phénoménologie et psychopathologie
  Jérôme Englebert
- L'empathie ou le politiquement correct
  Christian Mormont
- L'empathie dans l'expertise psycho-judiciaire
  Adélaïde Blavier

SALLE : JOFFRE C

Symposium 14 – 11h00
L'approche intégrative du soin
chez les auteurs de violences sexuelles :
en détention ou hors détention
- L'approche intégrative en psychothérapie
  Sylvain Gatelier & Victor Harmant
- L'approche thérapeutique de l'EMDR en individuel
  pour le traitement des traumatismes des AVS
  Sylvain Gatelier & Victor Harmant
- Les approches types sensori-motrices
  en groupe AVS en détention
  Sylvain Gatelier, Victor Harmant & Corinne Carré

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Symposium 15 – 11h00
L'autre champ professionnel : mesurer
le chemin parcouru autour de l'audition
publique « Auteurs de violences sexuelles :
prévention, évaluation, prise en charge »
Sabine Mouchet-Mages & Josée Rioux
- Méthodologie de l'audition
  publique et interactions
  Jean-Marie Delarue & Charles Alezrah
- Bilan de la mobilisation : *quid* du réseau ?
  Sophie Baron-Laforêt & Caroline Legendre-Boulay
- Deux axes forts issus de l'audition publique :
  la nécessité d'investir la prévention primaire,
  et l'émergence de l'approche sexologique
  Cécile Miele & Aurélie Maquigneau

SALLE : RONDELET 2

Symposium 16 – 11h00
Projet international *PedoHelp®*
- Projet international *PedoHelp®*, prévention
  des violences sexuelles sur les enfants
  Sébastien Brochot
- Journée-type de sensibilisation
  pour l'Église catholique
  Walter Albardier & Chloé Teyssier-Danguy
- Comment moderniser nos supports
  et nos messages de prévention
  pour sensibiliser toujours plus de monde ?
  Présentation du média *violences-sexuelles.info*
  Nora Letto

BLOC 4 – 13h30 - 15h00
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : BARTHEZ 1

Communication libre 56 – 13h30
La question de l'altérité dans le viol :
séduction, traduction et confusion du désir
Sébastien Servranckx & Laurence Jacques

Communication libre 57 – 14h15
La question de la désistance
chez les auteurs de viol à répétition
Caroline Legendre

SALLE : JOFFRE B

Communication libre 58 – 13h30
Résonance des expériences
traumatiques dans le passage
à l'acte délinquant : proposition
d'un programme de prévention de la récidive
Guillaume Clochez & Glicinia Lopes

Communication libre 59 – 14h15
Justice restaurative (loi de 2014)
versus interdiction systématique
de contact auteur-victime (loi de 2010)
Michel Suard

SALLE : JOFFRE C

Communication libre 60 – 13h30
Approche psycho-sexologique des auteurs
de violences sexuelles (AVS) et milieu carcéral
Charlotte Démonté

Communication libre 61 – 14h15
La sortie de détention : comment réinvestir
un autre espace ? Expérience de co-construction
d'un livret d'information et d'orientation pour la
sortie d'incarcération des personnes AVS
Arnaud Beal, Fiona Girin, Brigitte Pariat
& Sabine Mouchet-Mages

SALLE : JOFFRE D

Communication libre 62 – 13h30
La victime au cœur de l'agresseur
Line Bernier & Claire Messier

Communication libre 63 – 14h15
L'écho de vulnérabilité
dans le rapport agresseur/victime
Philippe Genuit

SALLE : RONDELET 2

Communication libre 64 – 13h30
Violences commises par les auteurs de violences
sexuelles dans un établissement pénitentiaire
en Suisse romande : résultats et enjeux
pour l'évaluation et la prise en charge.
Milena Abbiati, Bruno Gravier & Valérie Moulin

Communication libre 65 – 14h15
Stigmatisation des auteurs de violences
sexuelles en détention et stratégie
de l'imposture : à propos d'un cas
Marie-Céline Clouet & Camille Vannucci

SALLE :SULLY 3 BIS

Communication libre 66 – 13h30
« Pour moi, elle était consentante,
je ne comprends pas qu'on m'accuse de viol »
Aziz Harti, Martine Mertens & Michèle Janssens

Communication libre 67 – 14h15
Agression sexuelle
dans le cadre de la violence conjugale
Cristian Palmiere, Nathalie Dresse & Romain Glassey

BLOC 4 – 13h30 - 15h00
SYMPOSIA

SALLE : BARTHEZ 2

Symposium 17 – 13h30
Prise en charge des auteurs d'abus sexuels :
nouvelles perspectives thérapeutiques
- Analyse interactionnelle, pleine conscience
  et hypnose : quelle complémentarité
  pour quel pari dans les thérapies
  des auteurs d'abus sexuels ?
  Bettina Delmoitiez & Pierre Collart
- Étude du développement de la flexibilité
  psychologique induit par le programme *CARE*
  appliqué à des personnes AICS incarcérées
  Sylvain Gatelier & Jean-Pierre Montaudon
- Quelques principes de la thérapie brève
  appliquée aux auteurs d'infractions sexuelles
  Virginie Davidts & Maurine Latouche

SALLE : JOFFRE A

Symposium 18 – 13h30
Sexualité et violences sexuelles
sur mineurs au Japon et en France :
données juridiques, épidémiologiques et culturelles
Olivier Vanderstukken, Megumi Yasuda,
Alessandra Conti & Nora Letto

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Symposium 19 – 13h30
Violences sexuelles dans le sport :
entre souffrance et performance,
quand la sexualité s'invite
Karine Noger, Sébastien Boueilh
& Madeleine Ngono Mani

SALLE : RONDELET 1

Symposium 20 – 13h30
L'expérience de la grossesse de femmes
victimes d'agression sexuelle dans l'enfance :
vulnérabilités, complications, et vécu
en lien avec la transition à la parentalité
- Événements de vie adverse,
  santé sexuelle et reproductive des jeunes
  Isabelle Daigneault, Élisabeth Fortin-Langelier
  & Martine Hébert
- Complications et issues de grossesse
  d'une population adolescente agressée
  sexuellement à l'enfance
  Élisabeth Fortin-Langelier, Isabelle Daigneault,
  Pascale Vézina-Gagnon, Jean-Yves Frappier
  & Violaine Guérin
- L'expérience de la transition
  à la parentalité auprès de mères victimes
  d'agression sexuelle pendant l'enfance
  Karine Baril, Amélie Couvrette,
  Samuel Brunet & Marc Tourigny

BLOC 4 – 13h30 - 15h00
ATELIERS

SALLE : JOFFRE 4

Atelier 2 – 13h30
Des services numériques d'information
pour les professionnels prenant en charge
les victimes et/ou les auteurs de violences
sexuelles : comment s'informer facilement
des publications et des avancées scientifiques
alors que le temps imparti
à l'élaboration s'amenuise ?
Claire Lambrinidis & Lucile Richerot

SALLE : JOFFRE 5

Atelier 3 – 13h30
L'importance de l'éducation et de la sensibilisation
auprès des auteurs d'abus sexuel
Anne-Sophie Hollender

SALLE : SULLY 1

Atelier 4 – 13h30
Utilisation conjointe de la théorie
des schémas de Young et de la thérapie
d'acceptation et d'engagement (ACT) :
incohérence ou non ?
Francis Fournier

SALLE : SULLY 2

Atelier 5 – 13h30
Articulation santé/justice : présentation
d'un dispositif territorial inscrit
au sein de l'hôpital, au service des professionnels
et de la population générale, dont carcérale
Barbara Thomazeau, Stéphanie Jastrzebski
& Pascal Bergade

SALLE : SULLY 3

Atelier 6 – 13h30
La récidive sexuelle en cours de traitement :
impact sur les intervenants
Michel Raymond & Jean Proulx

BLOC 5 – 15h30 - 17h00
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : JOFFRE 5

Communication libre 68 – 15h30
La culpabilité, un mal nécessaire ?
Rôle et implications chez les victimes
de violence sexuelle
Marie Abita-Pelette & Adeline Laloum

Communication libre 69 – 16h15
Rôle de l'empathie du clinicien
lors de la consultation clinique
Cristian Palmiere, Monia Lusetti
& Nathalie Romain Glassey

SALLE : JOFFRE B

Communication libre 70 – 15h30
Prise en charge d'adolescents auteurs
d'infraction à caractère sexuel :
réparer pour prévenir
Marco Tuberoso, Thérèse Cuttelod,
Vanessa Gianinazzi & Jean-François Uldry

Communication libre 71 – 16h15
Le *sexting* et la cyber-intimidation
chez les adolescents : description d'un cocktail
explosif et enjeux de la réponse pénale
Marion Desfachelles & Francis Fortin

SALLE : SULLY 2

Communication libre 72 – 15h30
Psychose et délits à caractère sexuel : les limites
de la responsabilité criminelle au Canada
Benoit Dassylva

Communication libre 73 – 16h15
Déficience intellectuelle et responsabilité
criminelle en délinquance sexuelle
France Proulx

BLOC 5 – 15h30 - 17h00
SYMPOSIA

SALLE : BARTHEZ 1

Symposium 21 – 15h30
Violences sexuelles, de la prévention
à la prise en charge,de l'intérêt de la médiation :
le *Selflife*, genèse, évolution, déclinaisons
- Penser la prevention des violences sexuelles :
  création d'un outil de médiation, le *Selflife*
  Nathalie Canale & Camille Glace-Jabinet
- De la pensée à la pratique : intervenir
  avec le *Selflife* auprès de différents publics
  Nathalie Canale & Camille Glace-Jabinet
- La médiation au coeur de la PEC
  thérapeutique : le *Selflife* SPO en groupe
  patients AVS en détention
  Sylvain Gatelier & Camille Glace-Jabinet

SALLE : BARTHEZ 2

Symposium 22 – 15h30
Adultes victimes d'agression sexuelle en enfance :
répercussions, intervention, spécificités liées
au genre et pratiques sensibles aux traumas
- Répercussions des agressions sexuelles
  chez l'adulte : rôle des capacités du soi,
  de la présence attentive et clin d'œil
  à la notion de trauma complexe
  Natacha Godbout, Camille-Andrée Rassart,
  Alison Paradis, & Martine Hébert
- Enjeux de la recherche d'aide et du recours
  aux servicesndu point de vue de femmes
  survivantes d'agression sexuelle en enfance
  Mylène Fernet, Natacha Godbout & Monique Tardif,
  Caroline Moisan & Marie-Marthe Cousineau,
- Hommes victimes d'agression sexuelle
  en enfance, besoins, réalités et intervention
  Jean-Martin Deslauriers & Cloé Cavinet
- Pratiques sensibles aux traumas à l'intention
  des adultes victimes d'agression sexuelle
  Tristan Milot

SALLE : JOFFRE D

Symposium 23 – 15h30
L'injonction de soins a 20 ans, une mesure
adoptée ou (encore) à dompter ? Analyse critique
d'une exception culturelle à la française
- Naissance et évolutions
- Application
- Perspectives d'évolution de l'injonction
  de soins : une disjonction nécessaire
  entre la probation et le soin ?
  Mathilde Ferra, Mathieu Lacambre,
  Cyril Manzanera, Anne Ponseille & Marc Touillier

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Symposium 24– 15h30
Prévention secondaire : intérêt d'une ligne
téléphonique pour les personnes pédophiles –
Expériences en Allemagne et en France
Mathieu Lacambre
- *The German Dunkelfeld project*
  Dorit Grundmann
- L'expérience d'écoute téléphonique
  de l'association Ange Bleu
  Latifa Bennari
- Un projet de numéro d'appel unique
  pour les personnes attirées sexuellement
  par les enfants en France… Enfin ?
  Jean-Laurent Layet, Cécile Miele,
  Jean-Philippe Cano, Ingrid Bertsch & Latifa Benari

SALLE : RONDELET 1

Symposium 25 – 15h30
Rencontres condamnés/victimes :
un dispositif santé/justice pour restaurer l'altérité
Ilhem Grairia, Cyril Curie, Alice Rey
& Magali Teillard-Dirat

SALLE : RONDELET 2

Symposium 26 – 15h30
Enjeux de liaison/déliaison dans l'articulation
du suivi des auteurs de violence sexuelle
L'intercontenance du maillage santé/justice/social
en question : 4 angles de réflexion
Philippe Vittini, Lisa Berrakama, Camille Routier,
Claire Lambrinidis & Théodore Onguene-Ndongo

SALLE : SULLY 3 BIS

Symposium 27 – 15h30
Schizophrénie et sexualité
Mathieu Lacambre, Laurent Layet,
Cécile Miele & Olivier Sautel

BLOC 5 – 15h30 - 17h00
ATELIERS

SALLE : JOFFRE 4

Atelier 7 – 15h30
Trauma complexe chez les victimes d'agressions
sexuelles : TIM-E, un modèle intégratif de prise
en charge avec immersion en réalité virtuelle
Samantha Al Joboory, Erwan Dieu,
Juliane Tortes Saint-Jammes, Olivier Sorel
& Alix Lavandier

SALLE : JOFFRE A

Atelier 8 – 15h30
Prévenir la violence sexuelle chez les tout-petits
(0-5 ans) : le programme *Lanterne*
Myriam Ariey-Jouglard & Martine Hébert

SALLE : JOFFRE C

Atelier 9 – 15h30
Groupes psychothérapeutiques systémiques :
pathogénèse de l'abus sexuel, interventions
verbales et non verbales – Comment amener
les auteurs à parler de leurs actes
à leurs enfants avec des paroles justes ?
Mark Mertens, Doris Van Cleemput & Amina El Nemr

SALLE : SULLY 1

Atelier 10 – 15h30
Le passage à l'ACT en délinquance
sexuelle : l'apport de la matrice
Yves Paradis

SALLE : SULLY 3

Atelier 11 – 15h30
Présentation du *Guide d'orientations cliniques*
concernant les problématiques sexuelles
chez les personnes présentant une DI ou un TSA
Yves Claveau

BLOC 6 – 17h00 - 18h30
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : JOFFRE 5

Communication 74 – 17h00
Échotraumatisme :
quand le bourreau devient victime
Laurent Layet

Communication 75 – 17h45
Journal d'un groupe thérapeutique d'hommes AICS co-animé par deux femmes : les vibrations sensorielles, une forme particulière de transfert
Laurence Jacques & Florence Clamagirand

SALLE : JOFFRE D

Communication 76 – 17h00
Le parcours de soin des auteurs d'infraction à caractère sexuel : entre décision de justice et positionnement professionnel
Cédric Le Bodic

Communication 77 – 17h45
Les sens du passage à l'acte sexuel du point de vue du sentiment d'influence : implications cliniques
Sylvia Bonczyk & Bettina Delmoitiez

BLOC 6 – 17h00 - 18h30
SYMPOSIA

SALLE : JOFFRE A

Symposium 28 – 17h00
Présentation du dispositif de prévention des abus sexuels mis en place par le pôle Prévention de l'association ESPAS à destination des responsables des associations sportives, des églises et des activités de jeunesse
- La prévention : pour du long terme ; la prévention structurelle
- La prévention : manière transmettre ; messages et outils de formation
- La prévention : conseils et accompagnement en cas de suspicion d'abus

Marco Tuberoso, Laure Lambelet, Thérèse Cuttelod, Alia Neffati & Matilde Correia

SALLE : JOFFRE C

Symposium 29 – 17h00
Prises en charge de soins auprès des auteurs mineurs de violence sexuelle : de la demande à l'expérimentation, du cadre à la clinique – Retour d'expériences rouennaises depuis 2015
- De la demande au cadre
  Florence Legendre, Armelle Pierret & Jean-Michel Pasquier
- Des concepts théoriques à l'analyse des résultats d'une étude clinique descriptive autour de ces agirs
  Nicolas Gilles, Armelle Pierret & Jean-Michel Pasquier
- Présentation de deux cas cliniques d'adolescents auteurs
  Florence Legendre & Jean-Michel Pasquier

BLOC 6 – 17h00 - 18h30
ATELIERS

SALLE : BARTHEZ 2

Atelier 12 – 17h00
Diagnostiquer précisément le fonctionnement familial dans la clinique des mineurs auteurs de violences sexuelles
Alexandra Bernard & André Mariage

SALLE : JOFFRE B

Atelier 13 – 17h00
Réflexions sur l'organisation pulsionnelle des auteurs de violence sexuelle à partir de jeux psychodramatiques
Claudette Hugon & Lucie Girard

SALLE : RONDELET 1

Atelier 14 – 17h00
Aider les jeunes victimes de violence sexuelle : expérience acquise et défis rencontrés lors de l'implantation de l'approche TF-CBT dans un centre d'appui aux enfants au Québec
Martine Hébert & Sophie Bousquet

SALLE : RONDELET 2

Atelier 15 – 17h00
Établir des priorités dans les interventions auprès des adolescents auteurs d'abus sexuel (AAAS)
Iris Cruz

SALLE : SULLY 2

Atelier 16 – 17h00
Désir d'extimité et dimension abusive à l'adolescence : la nécessitébd'en passer par le réel lorsque le virtuel n'agit plus – Proposition d'une réflexion théorico-clinique à partir de la notion d'extimité dans la prise en charge d'adolescents ayant recours à une sexualité abusive
Brigitte Vanthournout, Élodie Duchêne, Sophie Gouder De Beauregard & Frédéric Treffel

BLOC 6 – 17h00 - 18h30
CAS CLINIQUES

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Cas clinique 1 – 17h00
Quand le développement sexuel traumatique conduit à l'hôpital
Marie-Laure Gamet

SALLE : SULLY 1

Cas clinique 2 – 17h00
Situation : père, cadre supérieur, sérial violeur
Chantal Pinon & Dominique Straub

SALLE : SULLY 3

Cas clinique 3 – 17h00
Juan et « son Dieu », même ou double ?
Elda Guzman

VENDREDI 14 JUIN 2019

PLÉNIÈRE 4 – 09h00 - 10h30
SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Violences sexuelles des mineurs : des victimes, des auteurs
- Le soin aux adolescents auteurs de violences sexuelles : variations autour du consentement
  Pascal Roman
- La faille de l'hétérogénéité attribuée aux adolescents auteurs d'abus sexuels : de la non résolution du complexe d'Œdipe à la défiance des traumas complexes
  Monique Tardif
- Quelles réponses au phénomène des violences sexuelles ? Comment prévenir ? Comment punir ?
  Christian Donnadieu

BLOC 7 – 11h00 - 12h30
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : JOFFRE A

Communication libre 78 – 11h00
Les violences sexuelles à l'adolescence : une dérive transitoire du masculin ?
Romain Gady

Communication libre 79 – 11h45
« On a oublié de parler de quelque chose » : manifestation d'agirs sexuels d'enfants et phénomène de censure institutionnelle
Alexandra Bernard

SALLE : JOFFRE D

Communication libre 80 – 11h00
Innover pour renforcer l'intervention multisectorielle auprès des victimes d'abus sexuel : l'apport d'un système informationnel intégré
Annick St-Amand & Sabrina Servot

Communication libre 81 – 11h45
Analyse sociopragmatique du discours d'enfants victimes d'agression sexuelle lors de l'entrevue d'enquête : comprendre la structure du récit des enfants pour améliorer le processus judiciaire
Noémie Allard-Gaudreau, Marty Laforest & Mireille Cyr

SALLE : RONDELET 2

Communication libre 82 – 11h00
Dissociation chez les enfants d'âge préscolaire victimes d'agression sexuelle : rôle médiateur de l'attachement désorganisé et de la régulation émotionnelle
Florence Charest, Martine Hébert & Rachel Langevin

Communication libre 83 – 11h45
Violence sexuelle à l'adolescence : une clinique de l'entre-lieux ?
Frédérique Lavèze-Pommier & Magali Ravit

SALLE : SULLY 1

Communication libre 84 – 11h00
Clique sur toi ! : programme de prévention de la violence sexuelle et de la violence dans les relations amoureuses
Laurence-Amélie Quevillon & Julie Dagenais

Communication libre 85 – 11h45
Programme *OOPS!* : cours d'autodéfense féministes
Magalie Bélanger & Julie Dagenais

SALLE : SULLY 2

Communication libre 86 – 11h00
Place du traitement des distorsions cognitives dans la prise en charge des mineurs auteurs de violences à caractère sexuel
Emmanuelle Walter

Communication libre 87 – 11h45
Séquelles psychologiques présentées par des enfants victimes d'agressions sexuelles en situation de post-conflit en RDC : identification des composantes culturelles versus universelles du traumatisme psychologique chez l'enfant
Adélaïde Blavier, Céline Wertz, Mireille Monville & Justin Cikuru

SALLE : SULLY 3

Communication libre 88 – 11h00
Projet *consentement.info* : sensibiliser les ados à la notion de consentement
Sébastien Brochot, Walter Albardier & Chloé Teyssier-Danguy

Communication libre 89 – 11h45
Un nouveau programme de prévention auprès des jeunes au Québec : *Empreinte – Agir ensemble contre les agressions à caractère sexuel*
Manon Bergeron & Martine Hébert

SALLE : SULLY 3 BIS

Communication libre 90 – 11h00
L'accompagnement des adolescents auteurs de violence sexuelle : les ressources du maillage articulant les différents espaces éducatifs et thérapeutiques
Sonia Corré

Communication libre 91 – 11h45
L'accompagnement pluridisciplinaire des adolescents auteurs d'infraction à caractère sexuel (AAICS) : quand le télescopage des rôles et les « systèmes secrets » se rencontrent
Fabrizio Sergi

BLOC 7 – 11h00 - 12h30
SYMPOSIA

SALLE : BARTHEZ 2

Symposium 30 – 11h00
Trajectoire de soins et prise en charge des enfants victimes d'agression sexuelle : études évaluant l'adaptation des jeunes et l'apport du modèle des Centres d'appui aux enfants (CAE)
- L'entrevue d'enquête comme amorce du processus d'évaluation et de prise en charge et l'évaluation médicale
  Mireille Cyr & Latifa Boujallabia
- L'évaluation psychosociale des enfants et son suivi post-psychothérapie
  Martine Hébert
- La trajectoire de soins et de prise en charge et l'influence des services intégrés sur différents indices de réussite
  Isabelle Daignault

SALLE : JOFFRE 4

Symposium 31 – 11h00
La spécificité du crime d'inceste
Patrick Ayoun, Samuel Lemitre, Soraya De Moura Freire & Luc Massardier

SALLE : JOFFRE 5

Symposium 32 – 11h00
Conception systémique des répercussions de victimisation chez les adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents
- Antécédents de victimisation des adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents : un portrait préoccupant
  Monique Tardif
- Dynamiques affectives des adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents : liens avec leurs expériences de victimisation
  Katherine Pascuzzo
- Une analyse des particularités du lien d'attachement auprès des adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents
  Monique Tardif

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Symposium 33 – 11h00
Cyberviolences sexuelles et sexistes chez les jeunes : nouvelles formes de transgressions sexuelles ?
- Cyberviolences dans les relations amoureuses : Internet vecteur de violences et de contrôle ?
  Fabienne Glowacz, Audrey Courtain & Margot Goblet
- Cybervictimisation sexuelle dans les relations amoureuses : l'influence des expériences de victimisation sexuelle antérieures
  Mylène Fernet, Andréanne Lapierre, Martine Hébert & Geneviève Brodeur
- *Slut shaming* : le genre en action dans l'espace virtuel
  Margot Goblet

SALLE : RONDELET 1

Symposium 34 – 11h00
#balance ton prêtre : la réponse de l'Église française aux violences sexuelles commises en son sein
- La Cellule d'Écoute auteurs et Victimes de violences sexuelles Languedoc-Roussillon (CEAVE)
- Place et fonctions de l'évêque dans l'accompagnement des personnes orientées par la CEAVE
- La Commission Indépendante sur les Abus Sexuels dans l'Église (CIASE)
- La cellule permanente de lutte contre la pédophilie (CPLP) dans l'Église
  Wayne Bodkin, Céline Baïs, Stéphane Bonnet, Cyril Manzanera, Mathieu Lacambre, Magali Teillard-Dirat, Cindy Prud'homme, Marie Mesguich, Pierre-Marie Carré & Luc Crépy

BLOC 7 – 11h00 - 12h30
ATELIERS

SALLE : BARTHEZ 1

Atelier 17 – 11h00
Quand la sexualité de l'adolescent s'impose à la fratrie, soigner « sans » judiciariser
Jessica Segers, Céline Layon, Martine Edouard, Grégory Mirzabekiantz & Frédéric Treffel

SALLE : JOFFRE B

Atelier 18 – 11h00
Accompagnement thérapeuthique à visée des jeunes présentant des comportements sexuels problématiques : une expérience de 2 ans
Laetitia Piccolo, Sophie Simard & Dominique Frémy

SALLE : JOFFRE C

Atelier 19 – 11h00
Et quand sur Internet se tisse une toile d'araignée de plus en plus inextricable autour d'une très jeune adolescente, qu'est-ce que cela met en lumière ?
Arlette-Marie Pietton

BLOC 8 – 13h30 - 15h00
COMMUNICATIONS LIBRES

SALLE : BARTHEZ 2

Communication libre 92 – 13h30
La sexologie dans la prise en charge des adolescents auteurs de violences sexuelles
Alice Chenu

Communication libre 93 – 14h15
Intervenir auprès de jeunes victimes de violence sexuelle dans leurs relations amoureuses : une étude mixte explorant les obstacles à la recherche d'aide
Stéphanie Couture, Mylène Fernet, Martine Hébert & Geneviève Brodeur

SALLE : JOFFRE B

Communication libre 94 – 13h30
Comportements sexuels problématiques chez les enfants : évolution à la suite de la psychothérapie et facteurs associés à l'abandon du suivi
Camille Pitre & Marc Tourigny

Communication libre 95 – 14h15
L'influence de l'agression sexuelle pendant l'enfance sur les pratiques parentales de parents dont les enfants présentent comportements sexuels problématiques
Sarah Bédard

SALLE : JOFFRE D

Communication libre 96 – 13h30
Peut-on parler de consentement chez le mineur ?
Hela Ouennich Belhajyahia

Communication libre 97 – 14h15
Prévenir les agirs sexuels des enfants dans une société hyper sexualisée : fantasme ou réalité ?
Cindy Prud'homme

SALLE : RONDELET 1

Communication libre 98 – 13h30
Prise en charge d'enfants dans des contextes d'activitées sexuelles à l'intérieur de la fratrie
Laurence Guillaume & Cindy Chaillou

Communication libre 99 – 14h15
Les câlins du dimanche
Julie Sparfel, Julie Maguet & Michel Schmouchkovitch

SALLE : RONDELET 2

Communication libre 100 – 13h30
Histoire d'un partenariat entre l'Aide sociale à l'Enfance de la Marne et le Centre ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles Champagne-Ardenne : de l'articulation entre protection de l'enfant et prévention des violences sexuelles
Sylvie Vigourt-Oudart & Audrey Marlois

SALLE : SULLY 3

Communication libre 101 – 13h30
Nadjet, un traumatisme sexuel ou la loi du silence
Ghania Azieze

Communication libre 102 – 14h15
Cyberpédophiles et carrière criminelle : spécialiste ou généraliste ?
Francis Fortin & Bergeron Andréanne

BLOC 8 – 13h30 - 15h00
ATELIERS

SALLE : JOFFRE 4

Atelier 20 – 13h30
Recueillir la parole de l'enfant en contexte d'agression sexuelle : pour une mise à jour des nouvelles pratiques
Mireille Cyr & Latifa Boujallabia

SALLE : JOFFRE 5

Atelier 21 – 13h30
Le programme clinique *Gaïa* destiné aux adolescents auteurs d'abus sexuels (AAAS) et à leurs parents
Monique Tardif, Geneviève Marte & Jo-Annie Spearson Goulet

SALLE : JOFFRE A

Atelier 22 – 13h30
Réflexions Québec/France sur les défis de la recherche dans le domaine de l'évaluation et l'intervention clinique du comportement sexuel problématique de l'enfant
Isabelle Daignault, Alexandra Bernard, Sophie Bousquet & André Mariage

SALLE : SULLY 2

Atelier 23 – 13h30
« Conduite Accompagnée » d'adolescents déficients à la sexualité préoccupante
Audrey Schillinger, Barbara Smaniotto & Fabien Coutant

SALLE : SULLY 3 BIS

Atelier 24 – 13h30
Groupe de psychoéducation pour mineurs, auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS)
Céline Bais & Magali Teillard-Dirat

BLOC 8 – 13h30 - 15h00
SYMPOSIA

SALLE : JOFFRE C

Symposium 35 – 13h30
L'*ECL-2018* au service de la subjectivation : aspects méthodologiques et cliniques
- Introduction
  Pascal Roman & Bruno Gravier
- La passation de l'*ECL-2018* et la subjectivation des traces de l'histoire infantile
  Denis Grüter & Camille Lacroix
- La passation de l'*ECL-2018* : après-coup et effets de sens
  Denis Grüter, Pascal Roman, Camille Lacroix, Rekia Ibnolahcen & Bruno Gravier

PLÉNIÈRE 5 – 15h45 - 17h45

SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Prévention de la récidive
- État des lieux des suivis pour les victimes d'agression sexuelle (individuel, groupe, couple ; techniques spécialisées ; guidance…)
  Carole Damiani
- Évaluation, stratégies thérapeutiques et prévention de la récidive
  Roland Coutanceau

POSTERS

Poster 1
Alexithymie et auteurs de violence sexuelle sur mineurs : une étude exploratoire
Maxime Escarguel, Benoit Teste & Massil Benbouriche

Poster 2
Auteurs d'infraction(s) à caractère sexuel : passage à l'acte et recherche de bien-être
Amandine Dziewa & Fabienne Glowacz

Poster 3
Comparaison du soutien parental perçu par les enfants victimes d'agression sexuelle, les mères et les pères
Élodie Larose-Grégoire, Mireille Cyr & Martine Hébert

Poster 4
Comportements délinquants et détresse psychologique associés à la revictimisation sexuelle chez les jeunes Québécois : étude comparative entre les garçons et les filles
Amélie Gauthier-Duchesne, Cyndi Boisjoli, Martine Hébert & Martin Blais

Poster 5
De l'hypnose au traitement des AICS incarcérés
Kevin Groguenin

Poster 6
Efficience et processus thérapeutiques d'un groupe Photolangage© pour auteurs d'infractions sexuelles
Marion Perrot, Christophe Patural & Khadija Chahraoui

Poster 7
État des lieux de l'injonction de soins
en Drôme-Ardèche et en région lyonnaise,
facteurs et limites de la récidive
Lisa Berrakama & Philippe Vittini

Poster 8
Étude des facteurs de risque de la récidive
violente auprès d'auteurs de violences sexuelles
incarcérés : des traits psychopathiques
aux conduites auto et hétéro-agressives
Emma Rouchy, Mathieu Garcia
& Grégory Michel

Poster 9
Étude longitudinale du rôle médiateur
de la dysrégulation émotionnelle dans la relation
entre les symptômes dépressifs et les idéations
suicidaires chez les adolescentes victimes
d'agression sexuelle
Marianne Girard, Martine Hébert,
Natacha Godbout, Mireille Cyr & Jean-Yves Frappier

Poster 10
Expériences de vie durant l'enfance
et traits de personnalité psychopathiques
chez des auteurs de violences sexuelles
pris en charge en milieu ouvert
Emmanuelle Soulet, Christophe Sy-Quang-Ky,
Florent Cochez, Grégory Michel, Emma Rouchy
& Mathieu Garcia

Poster 11
Facteurs influençant le dépôt de plainte,bl'enquête
et le jugement en cas d'agression sexuelle
Romano La Harpe

Poster 12
Impact des antécédents d'adversité,
des soins parentaux vécus par les auteurs
d'infractions à caractère sexuel sur leurs niveaux
d'impulsivité, d'agressivité et d'irritabilité
Manon Baruteu, Julien Eloir & Claire Ducro

Poster 13
Impact des symptômes du stress post-traumatique
dans le passage à l'acte de nature sexuelle
Laetitia Afonso & Mélanie Voyer

Poster 14
L'alexithymie comme piste d'intervention :
cibler le « je me sens » pour apaiser
les jeunes victimes d'agression sexuelle
Cyndi Boisjoli, Amélie Gauthier-Duchesne,
Rachel Langevin & Martine Hébert

Poster 15
L'expérience parentale de femmes
ayant été victimes d'inceste durant l'enfance
Marie Pelat, Marie-Anaïs Roques & Évelyne Bouteyre

Poster 16
L'impact du dévoilement de l'agression
sexuelle vécue à l'enfance sur la résilience
des femmes de la population québécoise
Karine Baril, Victoria Stéphanie Martinez
& Marc Tourigny

Poster 17
La méditation pleine conscience : outil de soin
et de prévention de la violence à caractère sexuel
Sylviane Cagnoli & Danièle Stavros Hatzigiakoumis

Poster 18
Le positionnement contextualisé
des infirmiers du SMPP dans les soins
aux auteurs d'infraction à caractère sexuel
Jérémy Vaccaro, Martine Lindanda
& Soraia Cotrim Oliveira

Poster 19
Législatif, soin, prévention, recherche :
nécessités de veilles d'informations spécialisées
Éric Antona & Virginie Cailleau

Poster 20
Les enfants victimes d'agression sexuelle sont-ils
plus à risque d'être victimisés par leurs pairs ?
Amélie Gauthier-Duchesne,
Laetitia Mélissande Amédée & Martine Hébert

Poster 21
Les entrevues d'enquête non suggestives
auprès des enfants victimes d'agression sexuelle :
quels facteurs prédisent une meilleure adhésion
à un protocole d'audition ?
Audrey Potz, Mireille Cyr, Annie Gendron,
Jacinthe Dion & Martine Powell

Poster 22
Les hommes victimes
de violence sexuelle en détention
Pauline Jacquemart

Poster 23
Les répercussions de l'ouverture des registres
de délinquants sexuels à la population
générale sur les délinquants sexuels enregistrés
Éloïse Lachance, Ève Pouliot & Danielle Maltais

Poster 24
Maltraitance sexuelle infantile en Fédération
Wallonie-Bruxelles : comment et pourquoi recueillir
des données quantitatives individuelles ?
Carine Van Malderen, Carine Van Malderen,
Aurore Dachy & Jessica Segers

Poster 25
Mémoire d'un examen médical chez des enfants :
variables cognitives et outils non verbaux
Élie Côté, Mireille Cyr, Jacinthe Dion,
Martine Hébert & Karine N. Tremblay

Poster 26
Poupées sexuelles enfants :
une approche culturelle, juridique et sanitaire
Sébastien Brochot & Nora Letto

Poster 27
Prévention, évaluation, prise en charge
des auteurs d'infraction à caractère sexuel
Chantal Pinon, S. Duray, M. Pannetier
& S. Villedieu-Perrin

Poster 28
Projet international de prévention
PedoHelp® : méthodologie, objectifs, bilan
Sébastien Brochot

Poster 29
Ressources documentaires sur l'inceste
et les violences sexuelles intrafamiliales
Nicolas Lehnebach

Poster 30
Site Internet *www.maltraitancesexuelleinfantile.be*
Aurore Dachy, Elisabeth Rebuffat & Muriel Parent

Poster 31
Trajectoires de vie et auteurs
d'infractions à caractère sexuel : l'application
d'une méthode d'analyse rétrospective
Marina Cirillo, Julien Eloir & Jean-Louis Nandrino

Poster 32
Violence sexuelle dans les relations
amoureuses chez les adolescent.e.s :
attachement et négation de soi
Valérie Théorêt, Martine Hébert,
Martin Blais & Mylène Fernet

Poster 33
Violences sexuelles infantiles
et traitement EMDR à distance
Anne-Julie Vaillant-Ciszewicz

LISTE DES CONFÉRENCIERS

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Abbiati Milena	Communication libre 64	Jeudi	13h30	Rondelet 2
Abita-Pelette Marie	Communication libre 68 Communication libre 68	Jeudi Jeudi	15h30 15h30	Joffre 5 Joffre 5
Achim Julie	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Al Joboory Samantha	Communication libre 31 Atelier 7	Mercredi Jeudi	14h15 15h30	Rondelet 2 Joffre 4
Albardier Walter	Symposium 16 Communication libre 88	Jeudi Vendredi	11h00 11h00	Rondelet 2 Sully 3
Alexandre-Duband Laure	Atelier 2	Jeudi	13h30	Joffre 4
Alezrah Charles	Symposium 15	Jeudi	11h00	Auditorium Pasteur
Allard-Gaudreau Noémie	Communication libre 81	Vendredi	11h45	Joffre D
Amara Pascale	Symposium 12	Jeudi	11h00	Joffre 5
Arena Gabrielle	Communication libre 24	Mercredi	13h30	Joffre B
Ariey-Jouglard Myriam	Atelier 8	Jeudi	15h30	Joffre A
Ayoun Patrick	Symposium 31	Vendredi	11h00	Joffre 4
Azieze Ghania	Communication libre 101	Vendredi	13h30	Sully 3
Baert Saar	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Bais Céline	Communication libre 19 Communication libre 22 Atelier 24 Communication libre 11 Symposium 34	Mercredi Mercredi Vendredi Mercredi Vendredi	11h45 13h30 13h30 11h45 11h00	Sully 3 Bis Joffre 5 Salle Sully 3 Bis Joffre B Rondelet 1
Ballion Aude	Communication libre 30	Mercredi	13h30	Rondelet 2
Baril Karine	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Baron-Laforêt Sophie	Symposium 15	Jeudi	11h00	Auditorium Pasteur
Barotto Sylvie	Communication libre 16	Mercredi	11h00	Rondelet 1
Bay Virginie	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Beal Arnaud	Communication libre 17 Communication libre 61	Mercredi Jeudi	11h45 14h15	Rondelet 1 Joffre C
Beauregard Éric	Symposium 2	Mercredi	11h00	Rondelet 2
Beauvais Séverine	Communication libre 34	Mercredi	13h30	Sully 3
Bédard Sarah	Communication libre 95	Vendredi	14h15	Joffre B
Begue Marc	Communication libre 47	Jeudi	11h45	Rondelet 1
Bélanger Magalie	Communication libre 85	Vendredi	11h45	Sully 1 (2)
Benbouriche Massil	Symposium 4	Mercredi	11h00	Sully 2
Bergade Pascal	Atelier 5	Jeudi	13h30	Sully 2
Bergeron Manon	Symposium 3 Communication libre 89 Communication libre 102	Mercredi Vendredi Vendredi	11h00 11h45 14h15	Sully 1 Sully 3 Sully 3
Bernard Alexandra	Atelier 12 Communication libre 79 Atelier 22	Jeudi Vendredi Vendredi	17h00 11h45 13h30	Barthez 2 Joffre A Joffre A
Bernier Line	Communication libre 62	Jeudi	13h30	Joffre D

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Berrakama Lisa	Symposium 26	Jeudi	15h30	Rondelet 2
Bertsch Ingrid	Communication libre 4	Mercredi	11h45	Barthez 2
Bessedik Khedidja	Communication libre 28	Mercredi	13h30	Joffre D
Blavier Adélaïde	Symposium 6 Symposium 13 Communication libre 87	Mercredi Jeudi Vendredi	13h30 11h00 11h45	Auditorium Pasteur Joffre A Sully 2
Bodkin Wayne	Communication libre 11 Symposium 34	Mercredi Vendredi	11h45 11h00	Joffre B Rondelet 1
Bonczyk Sylvia	Communication 77	Jeudi	17h45	Joffre D
Bonhomme Julie	Communication libre 4	Mercredi	11h45	Barthez 2
Bonnet Stéphane	Symposium 34	Vendredi	11h00	Rondelet 1
Boueilh Sébastien	Symposium 19	Jeudi	13h30	Auditorium Pasteur
Boujallabia Latifa	Symposium 30 Atelier 20	Vendredi Vendredi	11h00 13h30	Barthez 2 Joffre 4
Bousquet Sophie	Atelier 14	Jeudi	17h00	Rondelet 1
Bouteyre Évelyne	Communication libre 5	Mercredi	11h00	Joffre 4
Bouvry Émilie	Communication libre 24	Mercredi	13h30	Joffre B
Brassard Audrey	Communication libre 33	Mercredi	14h15	Sully 2
Brochot Sébastien	Symposium 16 Communication libre 88	Jeudi Vendredi	11h00 11h00	Rondelet 2 Sully 3
Brodeur Geneviève	Symposium 33 Communication libre 93	Vendredi Vendredi	11h00 14h15	Auditorium Pasteur Barthez 2
Brunet Samuel	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Buttazzoni Fabiola	Communication libre 48	Jeudi	11h00	Sully 1
Buzon Audrey	Communication libre 50	Jeudi	11h00	Sully 2
Cailleau Virginie	Communication libre 20	Mercredi	13h30	Joffre 4
Canale Nathalie	Symposium 21	Jeudi	15h30	Barthez 1
Cano Jean-Philippe	Symposium 24	Jeudi	15h30	Auditorium Pasteur
Carpentier Julie	Symposium 1	Mercredi	11h00	Auditorium Pasteur
Carré Raphaël	Symposium 5	Mercredi	13h30	Sully 1
Carré Corinne	Symposium 14	Jeudi	11h00	Joffre C
Carré Pierre-Marie	Symposium 34	Vendredi	11h00	Rondelet 1
Carruana Luca	Atelier 1	Mercredi	11h00	Sully 3
Chaillou Cindy	Communication libre 98	Vendredi	13h30	Rondelet 1
Charest Florence	Communication libre 82	Vendredi	11h00	Rondelet 2
Chartier Sylvain	Symposium 7	Mercredi	13h30	Rondelet 1
Chéné Sabine	Communication libre 43	Jeudi	11h45	Joffre B
Chenu Alice	Communication libre 92	Vendredi	13h30	Barthez 2
Chopin Julien	Symposium 2	Mercredi	11h00	Rondelet 2
Cikuru Justin	Communication libre 87	Vendredi	11h45	Sully 2
Clamagirand Florence	Communication 75	Jeudi	17h45	Joffre 5

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Claveau Yves	Atelier 11	Jeudi	15h30	Sully 3
Clochez Guillaume	Communication libre 58	Jeudi	13h30	Joffre B
Clouet Marie-Céline	Communication libre 65	Jeudi	14h15	Rondelet 2
Collart Pierre	Symposium 17	Jeudi	13h30	Barthez 2
Collin-Vézina Delphine	Symposium 3	Mercredi	11h00	Sully 1
Colson Marie-Hélène	Plénière 3	Jeudi	09h00	Auditorium Pasteur
Conti Alessandra	Symposium 18	Jeudi	13h30	Joffre A
Cornet Jean-Philippe	Communication libre 50	Jeudi	11h00	Sully 2
Corré Sonia	Communication libre 90	Vendredi	11h00	Salle Sully 3 Bis
Correia Matilde	Symposium 28	Jeudi	17h00	Joffre A
Cote Isabelle	Communication libre 10	Mercredi	11h00	Joffre B
Côte Virginie	Communication libre 1	Mercredi	11h00	Barthez 1
Courtain Audrey	Symposium 33	Vendredi	11h00	Auditorium Pasteur
Courtois Robert	Communication libre 4 Communication libre 23	Mercredi Mercredi	11h45 14h15	Barthez 2 Joffre 5
Coutanceau Roland	Plénière 5	Vendredi	15h45	Auditorium Pasteur
Coutant Fabien	Atelier 23	Vendredi	13h30	Sully 2
Couture Stéphanie	Communication libre 93	Vendredi	14h15	Barthez 2
Couvrette Amélie	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Crépy Luc	Symposium 34	Vendredi	11h00	Rondelet 1
Cruz Iris	Atelier 15	Jeudi	17h00	rondelet 2
Curie Cyril	Symposium 25	Jeudi	15h30	Rondelet 1
Cuttelod Thérèse	Communication libre 70 Symposium 28	Jeudi Jeudi	15h30 17h00	Joffre B Joffre A
Cyr Mireille	Communication libre 81 Symposium 30 Atelier 20	Vendredi Vendredi Vendredi	11h45 11h00 13h30	Joffre D Barthez 2 Joffre 4
Da Silva Sandra	Symposium 5	Mercredi	13h30	Sully 1
Dagenais Julie	Communication libre 84 Communication libre 85	Vendredi Vendredi	11h00 11h45	Sully 1 (1) Sully 1 (2)
Daignault Isabelle	Symposium 30 Communication libre 94 Atelier 22 Symposium 20 Symposium 3	Vendredi Vendredi Vendredi Jeudi Mercredi	11h00 13h30 13h30 13h30 11h00	Barthez 2 Joffre B Joffre A Rondelet 1 Sully 1
Damiani Carole	Plénière 5	Vendredi	15h45	Auditorium Pasteur
Daspe Marie-Ève	Communication libre 33	Mercredi	14h15	Sully 2
Dassylva Benoit	Communication libre 72	Jeudi	15h30	Sully 2
Davidts Virginie	Symposium 17	Jeudi	13h30	Barthez 2
De Moura Freire Soraya	Communication libre 14 Symposium 31	Mercredi Vendredi	11h00 11h00	Joffre D Joffre 4
Delannoy Denis	Communication libre 27	Mercredi	14h15	Joffre C
Delarue Jean-Marie	Symposium 15	Jeudi	11h00	Auditorium Pasteur
Delmoitiez Bettina	Symposium 17 Communication 77	Jeudi Jeudi	13h30 17h45	Barthez 2 Joffre D

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Delpla Pierre-André	Communication libre 16	Mercredi	11h00	Rondelet 1
Démonté Charlotte	Communication libre 60	Jeudi	13h30	Joffre C
Desfachelles Marion	Communication libre 71	Jeudi	16h15	Joffre B
Deslauriers Jean-Martin	Symposium 22	Jeudi	15h30	Barthez 2
Devreese Anne	Symposium 34	Vendredi	11h00	Rondelet 1
Di Piazza Laetitia	Symposium 6	Mercredi	13h30	Auditorium Pasteur
Dieu Erwan	Communication libre 31 Atelier 7	Mercredi Jeudi	14h15 15h30	Rondelet 2 Joffre 4
Dion Jacinthe	Symposium 3	Mercredi	11h00	Sully 1
Doineau Emmanuelle	Communication libre 4	Mercredi	11h45	Barthez 2
Donnadieu Christian	Plénière 4	Vendredi	09h00	Auditorium Pasteur
Donneau Didier	Symposium 12	Jeudi	11h00	Joffre 5
Dresse Nathalie	Communication libre 67	Jeudi	14h15	Salle Sully 3 Bis
Duchêne Élodie	Atelier 16	Jeudi	17h00	Sully 2
Ducro Claire	Communication libre 13 Symposium 8	Mercredi Mercredi	11h45 13h30	Joffre C Joffre A
Dufour Mathieu	Communication libre 10	Mercredi	11h00	Joffre B
Dusacq Emmanuelle	Communication libre 11	Mercredi	11h45	Joffre B
Dziewa Amandine	Symposium 6	Mercredi	13h30	Auditorium Pasteur
Edouard Martine	Atelier 17	Vendredi	11h00	Barthez 1
El Nemr Amina	Atelier 9	Jeudi	15h30	Joffre C
El-Amin Bencharif Mohammed	Communication libre 28	Mercredi	13h30	Joffre D
Englebert Jérôme	Symposium 13	Jeudi	11h00	Joffre A
Equeter Lucas	Communication libre 26	Mercredi	13h30	Joffre C
Escard Emmanuel	Communication libre 46	Jeudi	11h00	Rondelet 1
Estano Nicolas	Communication libre 24	Mercredi	13h30	Joffre B
Fernet Mylène	Communication libre 15 Symposium 22 Symposium 33 Communication libre 93	Mercredi Jeudi Vendredi Vendredi	11h45 15h30 11h00 14h15	Joffre D Barthez 2 Auditorium Pasteur Barthez 2
Ferra Mathilde	Symposium 23	Jeudi	15h30	Joffre D
Fethi Ihssane	Symposium 3	Mercredi	11h00	Sully 1
Filliard Pierre	Plénière 3 Communication libre 47	Jeudi Jeudi	09h00 11h45	Auditorium Pasteur Rondelet 1
Fonteille Véronique	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Fortin Francis	Communication libre 71 Communication libre 29 Communication libre 102	Jeudi Mercredi Vendredi	16h15 14h15 14h15	Joffre B Joffre D Sully 3
Fortin-Langelier Élisabeth	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Fournier Francis	Atelier 4	Jeudi	13h30	Sully 1
Frappier Jean-Yves	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Frémy Dominique	Atelier 18	Vendredi	11h00	Joffre B
Gady Romain	Communication libre 78	Vendredi	11h00	Joffre A
Gamet Marie-Laure	Cas clinique 1	Jeudi	17h00	Auditorium Pasteur

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Garcet Serge	Communication libre 18	Mercredi	11h00	Salle Sully 3 Bis
	Communication libre 32	Mercredi	13h30	Sully 2
	Communication libre 36	Mercredi	13h30	Salle Sully 3 Bis
	Communication libre 39	Jeudi	11h45	Barthez 1
Garré Jean-Bernard	Plénière 2	Mercredi	15h30	Auditorium Pasteur
Garrigue Pauline	Communication libre 52	Jeudi	11h00	Sully 3
Gatelier Sylvain	Symposium 14	Jeudi	11h00	Joffre C
	Symposium 17	Jeudi	13h30	Barthez 2
	Symposium 21	Jeudi	15h30	Barthez 1
Gatherias Florent	Communication libre 52	Jeudi	11h00	Sully 3
Gautron Virginie	Plénière 1	Mercredi	09h00	Auditorium Pasteur
Genuit Philippe	Communication libre 63	Jeudi	14h15	Joffre D
Ghetsem Romane	Communication libre 17	Mercredi	11h45	Rondelet 1
Ghozzi Mehdi	Symposium 12	Jeudi	11h00	Joffre 5
Gianinazzi Vanessa	Communication libre 70	Jeudi	15h30	Joffre B
Gilles Christine	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Gilles Nicolas	Symposium 29	Jeudi	17h00	Joffre C
Girard Lucie	Atelier 13	Jeudi	17h00	Joffre B
Girin Fiona	Communication libre 61	Jeudi	14h15	Joffre C
Glace-Jabinet Camille	Symposium 21	Jeudi	15h30	Barthez 1
Glancy Graham	Communication libre 10	Mercredi	11h00	Joffre B
Glassey Romain	Communication libre 67	Jeudi	14h15	Salle Sully 3 Bis
Glowacz Fabienne	Symposium 6	Mercredi	13h30	Auditorium Pasteur
	Symposium 33	Vendredi	11h00	Auditorium Pasteur
Goblet Margot	Symposium 33	Vendredi	11h00	Auditorium Pasteur
Godbout Natacha	Communication libre 15	Mercredi	11h45	Joffre D
	Symposium 22	Jeudi	15h30	Barthez 2
Goguel d'Allondans Thierry	Plénière 2	Mercredi	15h30	Auditorium Pasteur
Gorin-Lazard Audrey	Plénière 3	Jeudi	09h00	Auditorium Pasteur
Gouder De Beauregard Sophie	Atelier 16	Jeudi	17h00	Sully 2
Grairia Ilhem	Symposium 25	Jeudi	15h30	Rondelet 1
Gravier Bruno	Communication libre 64	Jeudi	13h30	Rondelet 2
	Symposium 35	Vendredi	13h30	Joffre C
Grundmann Dorit	Symposium 24	Jeudi	15h30	Auditorium Pasteur
Grüter Denis	Symposium 35	Vendredi	13h30	Joffre C
Guarnaccia Cinzia	Communication libre 3	Mercredi	11h00	Barthez 2
Guay Jean-Pierre	Symposium 4	Mercredi	11h00	Sully 2
Guérin Violaine	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Guillaume Laurence	Communication libre 98	Vendredi	13h30	Rondelet 1
Guyon Roxanne	Communication libre 15	Mercredi	11h45	Joffre D
Guzman Elda	Cas clinique 3	Jeudi	17h00	Sully 3
Hardy Kate	Communication libre 10	Mercredi	11h00	Joffre B
Harmant Victor	Symposium 14	Jeudi	11h00	Joffre C

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Harti Aziz	Communication libre 30	Mercredi	13h30	Rondelet 2
	Communication libre 66	Jeudi	13h30	Salle Sully 3 Bis
Hébert Martine	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
	Symposium 3	Mercredi	11h00	Sully 1
	Atelier 8	Jeudi	15h30	Joffre A
	Atelier 14	Jeudi	17h00	Rondelet 1
	Communication libre 82	Vendredi	11h00	Rondelet 2
	Communication libre 89	Vendredi	11h45	Sully 3
	Symposium 30	Vendredi	11h00	Barthez 2
	Symposium 33	Vendredi	11h00	Auditorium Pasteur
	Communication libre 93	Vendredi	14h15	Barthez 2
Hirschelmann Astrid	Communication libre 3	Mercredi	11h00	Barthez 2
	Communication libre 25	Mercredi	14h15	Joffre B
	Communication libre 37	Mercredi	14h15	Salle Sully 3 Bis
Hollender Anne-Sophie	Atelier 3	Jeudi	13h30	Joffre 5
Hubert Julie	Communication libre 25	Mercredi	14h15	Joffre B
Hugon Claudette	Communication libre 42	Jeudi	11h00	Joffre B
	Atelier 13	Jeudi	17h00	Joffre B
Ibnolahcen Rekia	Symposium 35	Vendredi	13h30	Joffre C
Jaafari Nematollah	Communication libre 20	Mercredi	13h30	Joffre 4
Jacques Bertrand	Atelier 1	Mercredi	11h00	Sully 3
Jacques Laurence	Communication libre 56	Jeudi	13h30	Barthez 1
	Communication 75	Jeudi	17h45	Joffre 5
Jacquet Jean-Marc	Communication libre 54	Jeudi	11h00	Salle Sully 3 Bis
Janssens Michèle	Communication libre 66	Jeudi	13h30	Salle Sully 3 Bis
Jastrzebski Stéphanie	Atelier 5	Jeudi	13h30	Sully 2
Joyal Christian	Symposium 1	Mercredi	11h00	Auditorium Pasteur
Keygnaert Ines	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Kochman Frédéric	Communication libre 51	Jeudi	11h45	Sully 2
Labbé David	Symposium 7	Mercredi	13h30	Rondelet 1
Lacambre Mathieu	Communication libre 11	Mercredi	11h45	Joffre B
	Communication libre 22	Mercredi	13h30	Joffre 5
	Symposium 23	Jeudi	15h30	Joffre D
	Symposium 27	Jeudi	15h30	Salle Sully 3 Bis
	Symposium 34	Vendredi	11h00	Rondelet 1
Lacroix Camille	Symposium 35	Vendredi	13h30	Joffre C
Laermans Dimitri	Communication libre 45	Jeudi	11h45	Joffre D
Laforest Marty	Communication libre 81	Vendredi	11h45	Joffre D
Lagneaux Julien	Symposium 11	Jeudi	11h00	Joffre 4
Laloum Adeline	Communication libre 68	Jeudi	15h30	Joffre 5
Lambelet Laure	Symposium 28	Jeudi	17h00	Joffre A
Lambrinidis Claire	Atelier 2	Jeudi	13h30	Joffre 4
	Symposium 26	Jeudi	15h30	Rondelet 2
Lamothe Pierre	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Langevin Rachel	Communication libre 82	Vendredi	11h00	Rondelet 2
Langlade Aurélien	Communication libre 9	Mercredi	11h00	Joffre A
	Symposium 9	Mercredi	13h30	Barthez 1

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Laot Jean-François	Symposium 29	Jeudi	17h00	Joffre C
Lapeyre Pascal	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Lapierre Andréanne	Symposium 33	Vendredi	11h00	Auditorium Pasteur
Latouche Maurine	Symposium 17	Jeudi	13h30	Barthez 2
Lavandier Alix	Atelier 7	Jeudi	15h30	Joffre 4
Lavenne Frank	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Lavèze Pommier Frédérique	Communication libre 83	Vendredi	11h45	Rondelet 2
Layet Laurent	Symposium 27 Communication 74	Jeudi Jeudi	15h30 17h00	Salle Sully 3 Bis Joffre 5
Layon Céline	Atelier 17	Vendredi	11h00	Barthez 1
Le Bars Didier	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Le Bodic Cédric	Communication 76	Jeudi	17h00	Joffre D
Le Dévédec Benoît	Communication libre 6	Mercredi	11h45	Joffre 4
Lebeau Laure	Communication libre 16	Mercredi	11h00	Rondelet 1
Leclerc Josiane	Communication libre 12	Mercredi	11h00	Joffre C
Leclerc Chloé	Communication libre 29	Mercredi	14h15	Joffre D
Legendre Caroline	Communication libre 57 Symposium 15	Jeudi Jeudi	14h15 11h00	Barthez 1 Auditorium Pasteur
Legendre Florence	Symposium 29	Jeudi	17h00	Joffre C
Lemitre Samuel	Symposium 31	Vendredi	11h00	Joffre 4
Leriche Charlotte	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Lerouge Frédéric	Communication libre 51	Jeudi	11h45	Sully 2
Letto Nora	Symposium 18 Symposium 16	Jeudi Jeudi	13h30 11h00	Joffre A Rondelet 2
Léveillée Suzanne	Communication libre 12	Mercredi	11h00	Joffre C
Liétard Charlyne	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Limoges-Mongeau Marie	Symposium 1	Mercredi	11h00	Auditorium Pasteur
Lopes Glicinia	Communication libre 40 Communication libre 58	Jeudi Jeudi	11h00 13h30	Barthez 2 Joffre B
Lusetti Monia	Communication libre 69	Jeudi	16h15	Joffre 5
Lussier Yvan	Communication libre 33	Mercredi	14h15	Sully 2
Maguet Julie	Communication libre 99	Vendredi	14h15	Rondelet 1
Malempré Marc	Communication libre 1	Mercredi	11h00	Barthez 1
Manzanera Cyril	Communication libre 11 Communication libre 54 Symposium 23 Symposium 34	Mercredi Jeudi Jeudi Vendredi	11h45 11h00 15h30 11h00	Joffre B Salle Sully 3 Bis Joffre D Rondelet 1
Maquigneau Aurélie	Symposium 15	Jeudi	11h	Auditorium Pasteur
Marchand Jean-Jacques	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Mariage André	Atelier 12	Jeudi	17h00	Barthez 2
Marlois Audrey	Symposium 9 Communication libre 100	Mercredi Vendredi	13h30 13h30	Barthez 1 Rondelet 2
Marschall-Lévesque Shawn	Symposium 7	Mercredi	13h30	Rondelet 1
Martel Geneviève	Atelier 21	Vendredi	13h30	Joffre 5

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Martin Michel-Henri	Symposium 11	Jeudi	11h00	Joffre 4
Martin Geneviève	Symposium 1	Mercredi	11h00	Auditorium Pasteur
Massardier Luc	Symposium 31	Vendredi	11h00	Joffre 4
Mayrand Kristel	Communication libre 33	Mercredi	14h15	Sully 2
Mertens Martine	Communication libre 66	Jeudi	13h30	Salle Sully 3 Bis
Mertens Mark	Atelier 9	Jeudi	15h30	Joffre C
Mesguich Marie	Communication libre 11 Symposium 34	Mercredi Vendredi	11h45 11h00	Joffre B Rondelet 1
Messier Claire	Communication libre 62	Jeudi	13h30	Joffre D
Miele Cécile	Symposium 15 Symposium 27	Jeudi Jeudi	11h00 15h30	Auditorium Pasteur Salle Sully 3 Bis
Milot Tristan	Symposium 22	Jeudi	15h30	Barthez 2
Mirzabekiantz Grégory	Atelier 17	Vendredi	11h00	Barthez 1
Moncany Anne-Hélène	Communication libre 16	Mercredi	11h00	Rondelet 1
Montaudon Jean-Pierre	Symposium 17	Jeudi	13h30	Barthez 2
Monville Mireille	Communication libre 87	Vendredi	11h45	Sully 2
Mormont Christian	Symposium 13	Jeudi	11h00	Joffre A
Mouchet-Mages Sabine	Communication libre 17 Symposium 15 Communication libre 61	Mercredi Jeudi Jeudi	11h45 11h00 14h15	Rondelet 1 Auditorium Pasteur Joffre C
Moulden Heather	Communication libre 53	Jeudi	11h45	Sully 3
Moulier Virginie	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Moulin Valérie	Communication libre 64	Jeudi	13h30	Rondelet 2
Neffati Alia	Symposium 28	Jeudi	17h00	Joffre A
Neveu Sarah-Michelle	Symposium 7	Mercredi	13h30	Rondelet 1
Ngolo Mfoutou Raymond	Communication libre 7	Mercredi	11h00	Joffre 5
Ngono Madeleine	Symposium 19	Jeudi	13h30	Auditorium Pasteur
Noger Karine	Symposium 19	Jeudi	13h30	Auditorium Pasteur
Oliveira-Picado Christina	Communication libre 53	Jeudi	11h45	Sully 3
Oliveria Emma	Symposium 2	Mercredi	11h00	Rondelet 2
Onguene-Ndongo Théodore	Symposium 26	Jeudi	15h30	Rondelet 2
Oswald Pierre	Communication libre 13	Mercredi	11h45	Joffre C
Ouennich Belhajyahia Hela	Communication libre 96	Vendredi	13h30	Joffre D
Palaric Ronan	Communication libre 48	Jeudi	11h00	Sully 1
Palmiere Cristian	Communication libre 67 Communication libre 69	Jeudi Jeudi	14h15 16h15	Salle Sully 3 Bis Joffre 5
Paquette Sarah	Symposium 2 Communication libre 29	Mercredi Mercredi	11h00 14h15	Rondelet 2 Joffre D
Paradis Yves	Atelier 10	Jeudi	15h30	Sully 1
Parent Geneviève	Symposium 4	Mercredi	11h00	Sully 2
Pariat Brigitte	Communication libre 61	Jeudi	14h15	Joffre C
Pascuzzo Katherine	Symposium 32	Vendredi	11h00	Joffre 5
Pasquier Jean-Michel	Symposium 29	Jeudi	17h00	Joffre C

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Passau Mélissa	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Pelat Marie	Communication libre 5	Mercredi	11h00	Joffre 4
Peresson Geneviève	Communication libre 16	Mercredi	11h00	Rondelet 1
Pham Thierry	Communication libre 4	Mercredi	11h45	Barthez 2
	Communication libre 13	Mercredi	11h45	Joffre C
	Communication libre 26	Mercredi	13h30	Joffre C
	Communication libre 27	Mercredi	14h15	Joffre C
	Symposium 8	Mercredi	13h30	Joffre A
Picard Ugo	Communication libre 39	Jeudi	11h45	Barthez 1
Piccolo Laetitia	Atelier 18	Vendredi	11h00	Joffre B
Pierret Armelle	Symposium 29	Jeudi	17h00	Joffre C
Pietton Arlette-Marie	Atelier 19	Vendredi	11h00	Joffre C
Pinon Chantal	Cas clinique 2	Jeudi	17h00	Sully 1
Pitre Camille	Communication libre 94	Vendredi	13h30	Joffre B
Plaëte Marie-Hélène	Symposium 11	Jeudi	11h00	Joffre 4
Ponseille Anne	Symposium 23	Jeudi	15h30	Joffre D
Potard Catherine	Communication libre 4	Mercredi	11h45	Barthez 2
Prat Sébastien	Communication libre 10	Mercredi	11h00	Joffre B
	Communication libre 53	Jeudi	11h45	Sully 3
Proulx Jean	Atelier 6	Jeudi	13h30	Sully 3
Proulx France	Communication libre 73	Jeudi	16h15	Sully 2
Prud'homme Cindy	Symposium 34	Vendredi	11h00	Rondelet 1
	Communication libre 97	Vendredi	14h15	Joffre D
Pugeat Michel	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Quenneville Robert	Symposium 1	Mercredi	11h00	Auditorium Pasteur
Quevillon Laurence-Amélie	Communication libre 84	Vendredi	11h00	Sully 1
Raverot Véronique	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Ravit Magali	Plénière 1	Mercredi	09h00	Auditorium Pasteur
	Communication libre 83	Vendredi	11h45	Rondelet 2
Raymond Michel	Atelier 6	Jeudi	13h30	Sully 3
Recham Ali	Communication libre 8	Mercredi	11h45	Joffre 5
Redouté Jérôme	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Renard Tristan	Communication libre 16	Mercredi	11h00	Rondelet 1
	Symposium 5	Mercredi	13h30	Sully 1
	Communication libre 49	Jeudi	11h45	Sully 1
Renaud Patrice	Symposium 7	Mercredi	13h30	Rondelet 1
Réveillaud Marie	Communication libre 38	Jeudi	11h00	Barthez 1
Rey Alice	Symposium 25	Jeudi	15h30	Rondelet 1
Ricci Sandrine	Symposium 3	Mercredi	11h00	Sully 1
Richerot Lucile	Atelier 2	Jeudi	13h30	Joffre 4
Rioux Josée	Symposium 15	Jeudi	11h00	Auditorium Pasteur
Roelens Kristien	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Romain Glassey Nathalie	Communication libre 69	Jeudi	16h15	Joffre 5
Roman Pascal	Plénière 4	Vendredi	09h00	Auditorium Pasteur
	Symposium 35	Vendredi	13h30	Joffre C
Roques Marie-Anais	Communication libre 5	Mercredi	11h00	Joffre 4
Rossignol Mandy	Communication libre 26	Mercredi	13h30	Joffre C
Rouleau Joanne-Lucine	Symposium 7	Mercredi	13h30	Rondelet 1
Rousseau Catherine	Symposium 3	Mercredi	11h00	Sully 1
Rousseau Charlotte	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Rousseau Dorothée	Communication libre 2	Mercredi	11h45	Barthez 1
	Atelier 1	Mercredi	11h00	Sully 3
Routier Camille	Symposium 26	Jeudi	15h30	Rondelet 2
Rozenberg Serge	Symposium 10	Mercredi	13h30	Barthez 2
Ruest Geneviève	Atelier 6	Jeudi	13h30	Sully 3
Saint-Pierre Côté Sara	Symposium 7	Mercredi	13h30	Rondelet 1
Saloppe Xavier	Communication libre 27	Mercredi	14h15	Joffre C
Sanderson Jean-Paul	Symposium 6	Mercredi	13h30	Auditorium Pasteur
Santerre Olivier	Communication libre 41	Jeudi	11h45	Barthez 2
Sautel Olivier	Symposium 27	Jeudi	15h30	Salle Sully 3 Bis
Schillinger Audrey	Communication libre 38	Jeudi	11h00	Barthez 1
	Atelier 23	Vendredi	13h30	Sully 2
Schlegel Agnès	Communication libre 4	Mercredi	11h45	Barthez 2
Schmouchkovitch Michel	Communication libre 99	Vendredi	14h15	Rondelet 1
Segers Jessica	Atelier 17	Vendredi	11h00	Barthez 1
Sergi Fabrizio	Communication libre 91	Vendredi	11h45	Salle Sully 3 Bis
Servot Sabrina	Communication libre 80	Vendredi	11h00	Joffre D
Servranckx Sébastien	Communication libre 56	Jeudi	13h30	Barthez 1
Simard Sophie	Atelier 18	Vendredi	11h00	Joffre B
Smaniotto Barbara	Communication libre 38	Jeudi	11h00	Barthez 1
	Atelier 23	Vendredi	13h30	Sully 2
Sorel Olivier	Communication libre 31	Mercredi	14h15	Rondelet 2
	Atelier 7	Jeudi	15h30	Joffre 4
Sparfel Julie	Communication libre 99	Vendredi	14h15	Rondelet 1
Spearson-Goulet Jo-Annie	Atelier 21	Vendredi	13h30	Joffre 5
	Symposium 1	Mercredi	11h00	Auditorium Pasteur
St-Amand Annick	Communication libre 80	Vendredi	11h00	Joffre D
Stoléru Serge	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
Straub Dominique	Communication libre 17	Mercredi	11h45	Rondelet 1
	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
	Cas clinique 2	Jeudi	17h00	Sully 1
Suard Michel	Communication libre 59	Jeudi	14h15	Joffre B
Tardif Monique	Communication libre 15	Mercredi	11h45	Joffre D
	Symposium 1	Mercredi	11h00	Auditorium Pasteur
	Plénière 4	Vendredi	09h00	Auditorium Pasteur
	Symposium 32	Vendredi	11h00	Joffre 5
	Atelier 21	Vendredi	13h30	Joffre 5

CONFÉRENCIER	FORMAT	JOURNÉE	HEURE	SALLE
Teillard-Dirat Magali	Symposium 25	Jeudi	15h30	Rondelet 1
	Communication libre 11	Mercredi	11h45	Joffre B
	Communication libre 22	Mercredi	13h30	Joffre 5
	Symposium 34	Vendredi	11h00	Rondelet 1
	Atelier 24	Vendredi	13h30	Salle Sully 3 Bis
Teisseyre Nathalie	Communication libre 35	Mercredi	14h15	Sully 3
Telle Émilie	Symposium 8	Mercredi	13h30	Joffre A
Terreur Nicolas	Communication libre 18	Mercredi	11h00	Salle Sully 3 Bis
	Communication libre 32	Mercredi	13h30	Sully 2
Teyssier-Danguy Chloé	Symposium 16	Jeudi	11h00	Rondelet 2
	Communication libre 88	Vendredi	11h00	Sully 3
Thirioux Bérangère	Communication libre 20	Mercredi	13h30	Joffre 4
Thiry Jessica	Communication libre 2	Mercredi	11h45	Barthez 1
	Symposium 11	Jeudi	11h00	Joffre 4
Thomazeau Barbara	Atelier 5	Jeudi	13h30	Sully 2
Thong Coong Sandrine	Communication libre 24	Mercredi	13h30	Joffre B
Tiberi Luca Adolfo	Communication libre 26	Mercredi	13h30	Joffre C
	Communication libre 27	Mercredi	14h15	Joffre C
Tortes Saint-Jammes Juliane	Atelier 7	Jeudi	15h30	Joffre 4
	Communication libre 31	Mercredi	14h15	Rondelet 2
Touillier Marc	Symposium 23	Jeudi	15h30	Joffre D
Tourigny Marc	Communication libre 94	Vendredi	13h30	Joffre B
	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Touzé Nathalie	Communication libre 44	Jeudi	11h00	Joffre D
Treffe Frédéric	Atelier 16	Jeudi	17h00	Sully 2
	Atelier 17	Vendredi	11h00	Barthez 1
Trémouille Noémie	Communication libre 35	Mercredi	14h15	Sully 3
Tuberoso Marco	Communication libre 70	Jeudi	15h30	Joffre B
	Symposium 28	Jeudi	17h00	Joffre A
Uldry Jean-François	Communication libre 70	Jeudi	15h30	Joffre B
Vaillancourt-Morel Marie-Pier	Communication libre 33	Mercredi	14h15	Sully 2
Van Cleemput Doris	Atelier 9	Jeudi	15h30	Joffre C
Vanderstukken Olivier	Communication libre 27	Mercredi	14h15	Joffre C
	Symposium 18	Jeudi	13h30	Joffre A
Vanier Camille	Communication libre 9	Mercredi	11h00	Joffre A
Vanneste Charlotte	Symposium 6	Mercredi	13h30	Auditorium Pasteur
Vannucci Camille	Communication libre 34	Mercredi	13h30	Sully 3
	Communication libre 65	Jeudi	14h15	Rondelet 2
Vanthournout Brigitte	Atelier 16	Jeudi	17h00	Sully 2
Ventéjoux Aude	Communication libre 37	Mercredi	14h15	Salle Sully 3 Bis
Verdebout Jean-Marc	Symposium 11	Jeudi	11h00	Joffre 4
Vézina-Gagnon Pascale	Symposium 20	Jeudi	13h30	Rondelet 1
Vicenzutto Audrey	Communication libre 26	Mercredi	13h30	Joffre C
Vigourt-Oudart Sylvie	Symposium 9	Mercredi	13h30	Barthez 1
	Communication libre 100	Vendredi	13h30	Rondelet 2
Villain Sophie	Communication libre 42	Jeudi	11h00	Joffre B
Vincent Marie	Atelier 22	Vendredi	13h30	Joffre A
Vittini Philippe	Symposium 26	Jeudi	15h30	Rondelet 2
Vittoz Aurélie	Communication libre 21	Mercredi	14h15	Joffre 4
	Communication libre 55	Jeudi	11h45	Salle Sully 3 Bis
Vuidard Elen	Communication libre 47	Jeudi	11h45	Rondelet 1
Walter Emmanuelle	Communication libre 86	Vendredi	11h00	Sully 2
Ward Helen	Communication libre 10	Mercredi	11h00	Joffre B
Wertz Céline	Communication libre 87	Vendredi	11h45	Sully 2
Whitaker Barbara	Communication libre 46	Jeudi	11h00	Rondelet 1
Wolf Hélène	Communication libre 45	Jeudi	11h45	Joffre D
Yasuda Megumi	Symposium 18	Jeudi	13h30	Joffre A
Zanéa Agnès	Communication libre 44	Jeudi	11h00	Joffre D
Ziri Abbes	Communication libre 28	Mercredi	13h30	Joffre D

LISTE DES CONFÉRENCIERS, SESSION POSTERS

CONFÉRENCIER	N° POSTER	TITRE
Afonso Laetitia	Poster 13	Impact des symptômes du stress post-traumatique dans le passage à l'acte de nature sexuelle
Amédée Laetitia Mélissande	Poster 20	Les enfants victimes d'agression sexuelle sont-ils plus à risque d'être victimisés par leurs pairs ?
Antona Éric	Poster 19	Législatif, soin, prévention, recherche : nécessités de veilles d'informations spécialisées
Baril Karine	Poster 16	L'impact du dévoilement de l'agression sexuelle vécue à l'enfance sur la résilience des femmes de la population québécoise
Baruteu Manon	Poster 12	Impact des antécédents d'adversité, des soins parentaux vécus par les auteurs d'infractions à caractère sexuel sur leurs niveaux d'impulsivité, d'agressivité et d'irritabilité
Benbouriche Massil	Poster 1	Alexithymie et auteurs de violence sexuelle sur mineurs : une étude exploratoire
Berrakama Lisa	Poster 7	État des lieux de l'injonction de soins en Drôme-Ardèche et en région lyonnaise, facteurs et limites de la récidive
Blais Martin	Poster 4	Comportements délinquants et détresse psychologique associés à la revictimisation sexuelle chez les jeunes Québécois : étude comparative entre les garçons et les filles
	Poster 32	Violence sexuelle dans les relations amoureuses chez les adolescent.e.s : attachement et négation de soi
Boisjoli Cyndi	Poster 4	Comportements délinquants et détresse psychologique associés à la revictimisation sexuelle chez les jeunes Québécois : étude comparative entre les garçons et les filles
	Poster 14	L'alexithymie comme piste d'intervention : cibler le « je me sens » pour apaiser les jeunes victimes d'agression sexuelle
Bouteyre Évelyne	Poster 15	L'expérience parentale de femmes ayant été victimes d'inceste durant l'enfance
Brochot Sébastien	Poster 26	Poupées sexuelles enfants : une approche culturelle, juridique et sanitaire
	Poster 28	Projet international de prévention *PedoHelp®* : méthodologie, objectifs, bilan
Cagnoli Sylviane	Poster 17	La méditation pleine conscience : outil de soin et de prévention de la violence à caractère sexuel
Cailleau Virginie	Poster 19	Législatif, soin, prévention, recherche : nécessités de veilles d'informations spécialisées
Chahraoui Khadija	Poster 6	Efficience et processus thérapeutiques d'un groupe Photolangage© pour auteurs d'infractions sexuelles
Cirillo Marina	Poster 31	Trajectoires de vie et auteurs d'infractions à caractère sexuel : l'application d'une méthode d'analyse rétrospective
Cochez Florent	Poster 10	Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert
Côté Élie	Poster 25	Mémoire d'un examen médical chez des enfants : variables cognitives et outils non verbaux

CONFÉRENCIER	N° POSTER	TITRE
Cyr Mireille	Poster 3	Comparaison du soutien parental perçu par les enfants victimes d'agression sexuelle, les mères et les pères
	Poster 9	Étude longitudinale du rôle médiateur de la dysrégulation émotionnelle dans la relation entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'agression sexuelle
	Poster 21	Les entrevues d'enquête non suggestives auprès des enfants victimes d'agression sexuelle : quels facteurs prédisent une meilleure adhésion à un protocole d'audition ?
	Poster 25	Mémoire d'un examen médical chez des enfants : variables cognitives et outils non verbaux
Dachy Aurore	Poster 24	Maltraitance sexuelle infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles : comment et pourquoi recueillir des données quantitatives individuelles ?
	Poster 30	Site Internet *www.maltraitancesexuelleinfantile.be*
Dion Jacinthe	Poster 21	Les entrevues d'enquête non suggestives auprès des enfants victimes d'agression sexuelle : quels facteurs prédisent une meilleure adhésion à un protocole d'audition ?
	Poster 25	Mémoire d'un examen médical chez des enfants : variables cognitives et outils non verbaux
Ducro Claire	Poster 12	Impact des antécédents d'adversité, des soins parentaux vécus par les auteurs d'infractions à caractère sexuel sur leurs niveaux d'impulsivité, d'agressivité et d'irritabilité
	Poster 31	Trajectoires de vie et auteurs d'infractions à caractère sexuel : l'application d'une méthode d'analyse rétrospective
Duray Sandrine	Poster 27	Prévention, évaluation, prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel
Dziewa Amandine	Poster 2	Auteurs d'infraction(s) à caractère sexuel : passage à l'acte et recherche de bien-être
Eloir Julien	Poster 12	Impact des antécédents d'adversité, des soins parentaux vécus par les auteurs d'infractions à caractère sexuel sur leurs niveaux d'impulsivité, d'agressivité et d'irritabilité
	Poster 31	Trajectoires de vie et auteurs d'infractions à caractère sexuel : l'application d'une méthode d'analyse rétrospective
Escarguel Maxime	Poster 1	Alexithymie et auteurs de violence sexuelle sur mineurs : une étude exploratoire
Fernet Mylène	Poster 32	Violence sexuelle dans les relations amoureuses chez les adolescent.e.s : attachement et négation de soi
Frappier Jean-Yves	Poster 9	Étude longitudinale du rôle médiateur de la dysrégulation émotionnelle dans la relation entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'agression sexuelle
Garcia Mathieu	Poster 8	Étude des facteurs de risque de la récidive violente auprès d'auteurs de violences sexuelles incarcérés : des traits psychopathiques aux conduites auto et hétéro-agressives
	Poster 10	Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert

CONFÉRENCIER	N° POSTERS	TITRE
Gauthier-Duchesne Amélie	Poster 4	Comportements délinquants et détresse psychologique associés à la revictimisation sexuelle chez les jeunes Québécois : étude comparative entre les garçons et les filles
	Poster 14	L'alexithymie comme piste d'intervention : cibler le « je me sens » pour apaiser les jeunes victimes d'agression sexuelle
	Poster 20	Les enfants victimes d'agression sexuelle sont-ils plus à risque d'être victimisés par leurs pairs ?
Gendron Annie	Poster 21	Les entrevues d'enquête non suggestives auprès des enfants victimes d'agression sexuelle : quels facteurs prédisent une meilleure adhésion à un protocole d'audition ?
Girard Marianne	Poster 9	Étude longitudinale du rôle médiateur de la dysrégulation émotionnelle dans la relation entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'agression sexuelle
Glowacz Fabienne	Poster 2	Auteurs d'infraction(s) à caractère sexuel : passage à l'acte et recherche de bien-être
Godbout Natacha	Poster 9	Étude longitudinale du rôle médiateur de la dysrégulation émotionnelle dans la relation entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'agression sexuelle
Groguenin Kevin	Poster 5	De l'hypnose au traitement des AICS incarcérés
Hébert Martine	Poster 3	Comparaison du soutien parental perçu par les enfants victimes d'agression sexuelle, les mères et les pères
	Poster 4	Comportements délinquants et détresse psychologique associés à la revictimisation sexuelle chez les jeunes Québécois : étude comparative entre les garçons et les filles
	Poster 9	Étude longitudinale du rôle médiateur de la dysrégulation émotionnelle dans la relation entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'agression sexuelle
	Poster 14	L'alexithymie comme piste d'intervention : cibler le « je me sens » pour apaiser les jeunes victimes d'agression sexuelle
	Poster 20	Les enfants victimes d'agression sexuelle sont-ils plus à risque d'être victimisés par leurs pairs ?
	Poster 25	Mémoire d'un examen médical chez des enfants : variables cognitives et outils non verbaux
	Poster 32	Violence sexuelle dans les relations amoureuses chez les adolescent.e.s : attachement et négation de soi
Huard-Issartier Anastasia	Poster 10	Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert
Jacquemart Pauline	Poster 22	Les hommes victimes de violence sexuelle en détention
La Harpe Romano	Poster 11	Facteurs influençant le dépôt de plainte, l'enquête et le jugement en cas d'agression sexuelle
Lachance Éloïse	Poster 23	Les répercussions de l'ouverture des registres de délinquants sexuels à la population générale sur les délinquants sexuels enregistrés
Langevin Rachel	Poster 14	L'alexithymie comme piste d'intervention : cibler le « je me sens » pour apaiser les jeunes victimes d'agression sexuelle
Larose-Grégoire Élodie	Poster 3	Comparaison du soutien parental perçu par les enfants victimes d'agression sexuelle, les mères et les pères
Lehnebach Nicolas	Poster 29	Ressources documentaires sur l'inceste et les violences sexuelles intrafamiliales

CONFÉRENCIER	N° POSTER	TITRE
Letto Nora	Poster 26	Poupées sexuelles enfants : une approche culturelle, juridique et sanitaire
Lindanda Martine	Poster 18	Le positionnement contextualisé des infirmiers du SMPP dans les soins aux auteurs d'infraction à caractère sexuel
Maltais Danielle	Poster 23	Les répercussions de l'ouverture des registres de délinquants sexuels à la population générale sur les délinquants sexuels enregistrés
Martinez Victoria Stéphanie	Poster 16	L'impact du dévoilement de l'agression sexuelle vécue à l'enfance sur la résilience des femmes de la population québécoise
Michel Grégory	Poster 10	Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert
Nandrino Jean-Louis	Poster 31	Trajectoires de vie et auteurs d'infractions à caractère sexuel : l'application d'une méthode d'analyse rétrospective
Pannetier M.	Poster 27	Prévention, évaluation, prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel
Parent Muriel	Poster 30	Site Internet *www.maltraitancesexuelleinfantile.be*
Patural Christophe	Poster 6	Efficience et processus thérapeutiques d'un groupe Photolangage© pour auteurs d'infractions sexuelles
Pelat Marie	Poster 15	L'expérience parentale de femmes ayant été victimes d'inceste durant l'enfance
Perrot Marion	Poster 6	Efficience et processus thérapeutiques d'un groupe Photolangage© pour auteurs d'infractions sexuelles
Pinon Chantal	Poster 27	Prévention, évaluation, prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel
Potz Audrey	Poster 21	Les entrevues d'enquête non suggestives auprès des enfants victimes d'agression sexuelle : quels facteurs prédisent une meilleure adhésion à un protocole d'audition ?
Pouliot Ève	Poster 23	Les répercussions de l'ouverture des registres de délinquants sexuels à la population générale sur les délinquants sexuels enregistrés
Powell Martine	Poster 21	Les entrevues d'enquête non suggestives auprès des enfants victimes d'agression sexuelle : quels facteurs prédisent une meilleure adhésion à un protocole d'audition ?
Rebuffat Elisabeth	Poster 30	Site Internet *www.maltraitancesexuelleinfantile.be*
Roques Marie-Anaïs	Poster 15	L'expérience parentale de femmes ayant été victimes d'inceste durant l'enfance
Rouchy Emma	Poster 8	Étude des facteurs de risque de la récidive violente auprès d'auteurs de violences sexuelles incarcérés : des traits psychopathiques aux conduites auto et hétéro-agressives
	Poster 10	Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert
Segers Jessica	Poster 24	Maltraitance sexuelle infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles : comment et pourquoi recueillir des données quantitatives individuelles ?
Soulet Emmanuelle	Poster 10	Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert

CONFÉRENCIER	N° POSTER	TITRE
Stravos Danièle	Poster 17	La méditation pleine conscience : outil de soin et de prévention de la violence à caractère sexuel
Sy-Quang-Ky Christophe	Poster 10	Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert
Teste Benoit	Poster 1	Alexithymie et auteurs de violence sexuelle sur mineurs : une étude exploratoire
Théorêt Valérie	Poster 32	Violence sexuelle dans les relations amoureuses chez les adolescent.e.s : attachement et négation de soi
Tourigny Marc	Poster 16	L'impact du dévoilement de l'agression sexuelle vécue à l'enfance sur la résilience des femmes de la population québécoise
Tremblay Karine N.	Poster 25	Mémoire d'un examen médical chez des enfants : variables cognitives et outils non verbaux
Tremblay-Perreault Amélie	Poster 20	Les enfants victimes d'agression sexuelle sont-ils plus à risque d'être victimisés par leurs pairs ?
Vaccaro Jérémy	Poster 18	Le positionnement contextualisé des infirmiers du SMPP dans les soins aux auteurs d'infraction à caractère sexuel
Vaillant-Ciszewicz Anne-Julie	Poster 33	Violences sexuelles infantiles et traitement EMDR à distance
Van Malderen Carine	Poster 24	Maltraitance sexuelle infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles : comment et pourquoi recueillir des données quantitatives individuelles ?
Villedieu-Perrin S.	Poster 27	Prévention, évaluation, prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel
Vittini Philippe	Poster 7	État des lieux de l'injonction de soins en Drôme-Ardèche et en région lyonnaise, facteurs et limites de la récidive
Voyer Mélanie	Poster 13	Impact des symptômes du stress post-traumatique dans le passage à l'acte de nature sexuelle

RÉSUMÉS DES COMMUNICATIONS

MERCREDI 12 JUIN

PLÉNIÈRE – 09H00 - 10H30

PLÉNIÈRE 1 – 09H00 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Modérateur : Bruno GRAVIER, psychiatre, Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires du CHUV (SMPP), Lausanne, Suisse

De la prise en charge centrée sur la personne

La violence à caractère sexuel suscite dans toutes les sociétés un traitement et une considération à part des autres formes de criminalité. En France, un dispositif pénal spécifique a été élaboré puis voté en 1998 pour prendre en charge les auteurs de violences sexuelles au regard de leur psychopathologie. Il repose substantiellement sur une articulation Santé/Justice et nécessite que tous les professionnels concernés se différencient pour se compléter judicieusement au profit d'une évolution de l'agresseur et de la protection de la victime. L'histoire de l'injonction judiciaire de soins puis les aléas de sa mise en pratique au quotidien seront ici exposés afin d'en cerner les limites et les intérêts, notamment au travers des représentations que les divers acteurs ont les uns des autres. Sur un plan plus strictement clinique, la question du trauma apparaît au cœur de cette problématique de violence sexuelle et fait partie intégrante de l'histoire de l'acte, commis et/ou subi. Il convient d'en repérer les mécanismes et ses expressions muettes ou bruyantes, pour les intégrer dans l'accompagnement de l'individu en souffrance psychique et contribuer ainsi à prévenir la répétition de ses effets destructeurs.

Soigner, moraliser et contrôler : l'injonction de soins au carrefour de finalités plurielles

Virginie GAUTRON, maître de conférences en droit pénal et sciences criminelles,
Laboratoire Droit et Changement Social (UMR CNRS 6297), Université de Nantes, France

À l'instar des registres discursifs mobilisés lors des débats parlementaires préalables à l'adoption de l'injonction de soins en 1998, puis à l'occasion de ses réformes successives, les finalités que les professionnels confèrent à cette mesure sont diverses et potentiellement concurrentielles. En effet, si tous partagent l'ambition de susciter par ce biais une adhésion progressive aux soins, les objectifs qu'ils assignent à la thérapie oscillent entre une dimension strictement clinique et des attentes plus directement indexées à la prévention de la récidive. Il est alors escompté de la thérapie qu'elle produise un engagement réflexif du condamné sur son passage à l'acte, afin qu'il développe de véritables sentiments de culpabilité et d'empathie envers sa victime, dans une perspective qui n'apparaît pas toujours si éloignée de la philosophie classique de l'amendement moral. Au-delà, les acteurs judiciaires, suivis par certains de leurs auxiliaires dans le champ sanitaire (experts, médecins coordonnateurs), envisagent l'injonction de soins comme un instrument de surveillance superposable au contrôle des institutions pénales. Enfin, ce dispositif vise à faciliter les échanges interprofessionnels, grâce au *« passeur de frontières »* (Steadman, 1992) que constitue le médecin coordonnateur, dont l'interface est censée favoriser une articulation raisonnée des pratiques. Toutefois, tandis que les professionnels du système pénal espèrent obtenir de lui des informations sur la prise en charge thérapeutique, de façon à mieux contrôler le suivi des condamnés, les soignants perçoivent au contraire le dispositif comme un moyen de protéger l'espace du soin des incursions judiciaires. Afin de rendre compte des représentations et des pratiques professionnelles, nous nous appuierons sur les résultats d'une recherche empirique, collective et pluridisciplinaire, réalisée entre 2014 et 2017 dans l'ouest de la France. Si l'injonction de soins constitue sans nul doute un dispositif hybride, notre étude révèle qu'elle affronte un déséquilibre croissant entre les rationalités en présence, au profit d'une logique de contrôle des populations à risque. L'extension continue du champ d'application de la mesure, l'allongement de sa durée, le durcissement des modalités de l'incitation aux soins en détention, ainsi que les restrictions apportées au secret médical, ont perturbé le fragile équilibre construit en 1998, au risque d'une perte de sens de la mesure et d'une réactivation des tensions interprofessionnelles.

La violence à caractère sexuel : du paradoxe de la rencontre aux limites du formulable – Un défi pour la pensée

Magali RAVIT, professeur des Université en psychopathologie et psychologie clinique,
Centre de Recherche en Psychopathologie et Psychologie Clinique (EA 653), Université Lumière Lyon 2, France

La clinique de la violence a toujours fait l'objet de débats passionnés dans la mesure où son traitement (sur le plan social, juridique et psychiatrique) est un analyseur des logiques sociétales et des priorités sanitaires dont souhaite se doter une société. C'est surtout en terme de récidive, donnant lieu en France à un certain nombre de réformes, qu'est née une véritable épidémiologie du risque où la notion de sujet se voit vite remplacée par une combinatoire de facteurs. Dans ce contexte de normalisation et de contrôle social, les institutions et structures de prise en charge médico-sociales ont considérablement évolué vers une standardisation des protocoles et procédures qui produisent, dans une certaine mesure, une atomisation du sujet et une découpe du comportement humain.

On mesure là combien les différentes expressions de la violence à caractère sexuel représentent un « risque » pour les professionnels dans la mesure où ces agirs conduisent à des mouvements contre-transférentiels de déni, d'évitement, d'envahissement, de trahison, de glaciation sensorielle, de fascination, de délitement de la pensée... Ces sujets/patients représentent donc toujours un risque d'aliénation pour la pensée et un danger de disqualification pour le professionnel. Ces cliniques entrent fortement en résonance avec les espaces d'intimité du professionnel. Elles convoquent des modalités de présence et d'écoute engageant directement le registre infra-verbal (en lien avec les expériences traumatiques précoces) et le champ perceptivo-sensoriel (en lien avec le corps). Elles impliquent donc ce qui de l'expérience psychique se noue en terme de sensations/d'identifications/d'éprouvés qui sont fortement mobilisés pour penser les destins échoués des premières modalités relationnelles.Ces cliniques confrontent donc tout soignant et professionnel à des mouvements défensifs pour lutter contre ce qui se présente dans la rencontre comme l'expression du négatif radical (R. Kaës), c'est-à-dire de l'impensable sous ses formes les plus délétères.
Les différents modèles et outils de prise en charge seraient à interroger dans ce contexte où ces cliniques sont synonymes de désordre et de danger pour les cadres institués. Autrement dit, si la clinique des auteurs de violence sexuelle suppose de penser la typicité des modalités transférentielles sous-jacentes, elle contraint également à contextualiser et historiciser l'expression de la violence, ce qui semble aux antipodes des modèles de compréhension généralisants.

BLOC 1 – 11H00 - 12H30 **COMMUNICATIONS LIBRES**

COMMUNICATION LIBRE 1 – 11H00 - 11H45 – SALLE : BARTHEZ 1

Consommateurs et diffuseurs de pédopornographie : pistes de traitement psychothérapeutique

Marc MALEMPRÉ, psychologue, Unité de PsychoPathologie Légale (UPPL), Tournai, Belgique
Virginie CÔTE, psychologue, Équipe de Santé Spécialisée de Huy, Belgique

La société, le monde judiciaire et les intervenants spécialisés dans la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel sont depuis quelques années confrontés au phénomène de la consommation et de la diffusion de pédopornographie. L'ampleur des signalements et celle des moyens déployés pour en assurer le repérage en font manifestement un enjeu des plus importants dans la problématique de la délinquance sexuelle et du traitement de ses auteurs.
Sur le plan clinique, les spécialistes – experts ou thérapeutes – sont eux aussi confrontés au défi d'une

appréhension aussi précise que possible du phénomène, tant d'un point de vue criminologique, psychopathologique que thérapeutique.
Dans la continuité des communications de résultats précédentes (CIFAS 2015 et 2017), le Centre d'appui wallon UPPL (Unité de PsychoPathologie Légale) et les quatre équipes de santé spécialisées de la Province de Liège (Belgique) proposent une actualisation des données de leur recherche sur plus de 200 dossiers judiciarisés dans le cadre d'une détention de matériel pédopornographique.
Cette recherche, rétrospective et exploratoire dans un premier temps, a été poursuivie sur un mode continu ; elle repose sur l'analyse systématique de tous les rapports d'expertise (« avis spécialisés » relatifs à l'orientation thérapeutique et/ou à la guidance sociale) réalisés au sein de ces équipes sur une période de 14 années (2003 à 2017). La méthodologie employée permet l'investigation des données sous les angles sociaux, criminologiques, sexologiques et psychopathologiques, et permet, *via* une analyse qualitative et quantitative, la comparaison de sous-groupes d'auteurs : détention de matériel pédopornographique seule ou conjointe à d'autres faits de mœurs. Les résultats sont présentés et mis en perspective avec différentes études publiées dans la littérature scientifique.

COMMUNICATION LIBRE 2 – 11H45 - 12H30 – SALLE : BARTHEZ 1

Pluralité des profils de consommateurs et diffuseurs de pédopornographie

Dorothée ROUSSEAU, psychologue, Unité de PsychoPathologie Légale (UPPL), Tournai, Belgique
Jessica THIRY, psychologue, UPPL, Tournai, Belgique

Cette communication rend compte de la suite donnée au volet clinique de la recherche relative aux consommateurs de pédopornographie menée conjointement et depuis plusieurs années par le Centre d'appui wallon UPPL (Unité de PsychoPathologie Légale) et les quatre équipes de santé spécialisées de la Province de Liège (Belgique).
Parallèlement aux travaux centrés sur la description épidémiologique et les comparaisons statistiques au sein de notre échantillon (n = 175), nous avions approfondi une question d'intérêt crucial pour la prise en charge thérapeutique, à savoir l'exploration psychodynamique du sens de l'acte (n = 22). Nous analysons ici les implications possibles au niveau de l'évaluation clinique et du traitement.
Pour cela, nous avons déployé une méthodologie fondée sur des études systématiques de cas se rapportant à des sujets faisant partie de notre échantillon de départ qui, après avoir été expertisés, ont entrepris un traitement au sein d'une de nos équipes (n = 13).
Dans cette communication :
- nous détaillons les différentes étapes de cette méthodologie (réductions phénoménologiques successives, formulations de cas, analyses de contenu) qui nous a permis d'identifier plusieurs facettes majeures de fonctionnement psychologique intervenant dans la dynamique de commission des faits ;
- nous envisageons ensuite un système de représentation graphique de ces facettes (inspiré des Étoiles de Liège) par le biais duquel nous avons procédé à l'analyse de nos données ;
- nous approfondissons les enjeux thérapeutiques autour de cette population particulière ;
- nous tirons enfin de premières conclusions, touchant à la fois à l'intérêt même de notre modélisation pour l'évaluation psychodynamique de nos patients et le repérage des cibles de traitement ; à l'établissement des priorités thérapeutiques et au rôle prévalent de certains facteurs (par exemple, l'impact systématique du traumatisme sexuel lorsqu'il existe) ; à l'importance cruciale de ne pas délaisser la psychodynamique des faits de consommation/diffusion de pédopornographie dans les cas de coexistence d'infractions avec contact ; de ne pas sous-estimer l'implication des récidives y compris lorsqu'elles restent cloisonnées dans le champ de la pédopornographie ; de poursuivre les travaux de recherche sur la spécificité de cette population à laquelle les praticiens des équipes spécialisées sont de plus en plus confrontés.

COMMUNICATION LIBRE 3 – 11H00 - 11H45 – SALLE : BARTHEZ 2

Évaluation et accompagnement des personnes placées sous main de justice : mesures et démesure

Astrid HIRSCHELMANN, professeure des Universités en Psychologie clinique et pathologique, Université de Caen Normandie, France
Cinzia GUARNACCIA, maître de Conférences en Psycho-criminologie, Département de Psychologie, Université Rennes 2, France

Depuis 1994 en France, nous observons une prise en considération accrue de la dangerosité, mais aussi du souci de réhabilitation des personnes placées sous main de justice se traduisant par une évolution nette du dispositif pénal. À l'origine de ces mesures : la récidive en matière sexuelle et le souci d'une prévention maximale. La « particulière dangerosité », la « dangerosité simple », le « risque avéré de récidive » sont autant de formules qui portent en elles une exigence de lutte contre la récidive à travers l'évaluation et un accompagnement plus « outillé » de personnes placées sous main de justice. La diversité des habitudes et missions des professionnels laisse pourtant à penser que les évaluations effectuées par les professionnels, experts ou praticiens, dans des cadres divers et à des stades différents de la trajectoire pénale, ne se rejoignent ni se complètent toujours. Quels effets ou conséquences pour l'auteur et sa prise en charge, la scène juridique et la scène sociale sont produits par les réponses apportées ? En se confrontant au débat actuel autour de l'évaluation des risques et besoins et la promotion de la désistance, cette communication rend compte de deux recherches interdisciplinaires nationales soutenues par le GIP Droit et Justice et la Direction de l'administration pénitentiaire menée à l'Université de Rennes. Elle rendra compte, de manière dynamique et complexe, des facteurs ayant influé sur les décisions et orientations pénales et judiciaires, tout au long de la procédure ce, tant du côté des personnes mises en cause elles-mêmes (postures, attitudes et mécanismes de défenses affichés, etc.) que du côté juridique (logiques institutionnelles et professionnelles). Elle met par ailleurs au jour le devenir des résultats d'expertise ou d'évaluation dans la prise en charge de l'auteur, les objectifs et orientations thérapeutiques visés en deçà des pratiques observées en milieu pénitentiaire et du soin.

COMMUNICATION LIBRE 4 – 11H45 - 12H30 – SALLE : BARTHEZ 2

Validation française de l'acceptation des mythes modernes sur l'échelle d'agression sexuelle (AMMSA)

Robert COURTOIS, psychiatre, CRIAVS Centre-Val de Loire, Tours, France
Agnès SCHLEGEL, psychiatre, Centre Hospitalier Chateauroux, France
Julie BONHOMMET, psychologue, Athoba (centre thérapeutique pour les auteurs de violences conjugales), Tours, France
Emmanuelle DOINEAU, psychologue clinicienne, Tours, France
Ingrid BERTSCH, psychologue, CRIAVS Centre-Val de Loire, Tours, France et secrétaire de la FFCRIAVS
Catherine POTARD, maître de conférences, psychologie de la Santé, CRIAVS Centre-Val de Loire, CHRU de Tours, France
Thierry H. PHAM, professeur, chef du Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS),
directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS, Tournai), Belgique

L'acceptation du mythe du viol (AMV), comme par exemple l'idée que les victimes seraient responsables de ce qui leur arrive, est répandue dans la population générale (y compris chez les intervenants judiciaires et sanitaires ou les jurés). Il existe une association entre l'AMV et la propension au viol ou à d'autres formes de comportements sexuels coercitifs. Gerger, Kley, Bohner et Siebler ont créé l'*Acceptance of Modern Myths about Sexual Aggression Scale (AMMSA)*, une échelle d'auto-évaluation en 30 items prenant en compte des contenus plus modernes et plus subtils que les échelles précédentes (voir par exemple la *Rape Myth Acceptance Scale*, l'*Attitudes Toward Rape Scale*, l'*Illinois Rape Myth Acceptance Scale* qui présentaient des taux faibles d'AMV du fait de la désirabilité sociale et des contextes socio-culturels qui avaient évolué). Les qualités de contenu et les qualités psychométriques de l'AMMSA ont été démontrées en versions anglophone, germanophone,

grecque et hispanophone (facteur unique avec des alpha de Cronbach de 0,90 à 0,95 selon les études). L'objectif de cette étude était de valider une version francophone de l'AMMSA.
Méthodes : population : (a) internes en psychiatrie et étudiants en psychologie (n = 250) et un échantillon clinique d'hommes auteurs de violence conjugale (n = 21) pris en en charge par le centre Athoba (Entr'Aide Ouvrière d'Indre-et-Loire).
Outils : AMMSA après la procédure de traduction et rétro-traduction en association avec l'*Experiences in Close Relationship-Revised (ECR-R)* (attachement anxieux ou évitant dans le couple).
Les résultats montrent que l'AMMSA a de bonnes qualités psychométriques et que les hommes auteurs de violence conjugale présentent des scores plus élevés d'AMV, ainsi que plus d'attachement de type insécure (anxieux ou évitant).
En dépit de la libération récente de la parole de nombreuses victimes d'agression sexuelle, il est nécessaire de continuer à œuvrer dans le sens d'une plus grande égalité des femmes et des hommes et de se donner les moyens de pouvoir agir sur tous les facteurs (comme l'AMV ou de représentations sociales sexistes ou machistes) pouvant favoriser les violences faites aux femmes. Le fait de disposer d'une échelle de mesure pertinente de l'AMV est un atout pour la recherche et la prévention.

COMMUNICATION LIBRE 5 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE 4

La résilience des victimes ayant vécu un inceste dans l'enfance : identification des facteurs de protection et réflexion autour des leviers thérapeutiques et des axes de prévention qui en découlent

Marie-Anaïs ROQUES, doctorante en Psychopathologie clinique, Aix-Marseille Université, Aix-en-Provence, France
Marie PELAT, étudiante en Psychopathologie clinique, Aix-Marseille Université, Aix-en-Provence, France
Évelyne BOUTEYRE, professeure des Universités en Psychologie clinique, Aix-Marseille Université, Aix-en-Provence, France

Jusqu'à aujourd'hui, une grande partie des recherches menées auprès des sujets victimes d'inceste a été consacrée à l'identification et à la description des conséquences délétères consécutives à un tel abus sexuel. Les résultats des recherches sur le psycho-traumatisme soulignent la diversité des réponses adaptatives et non adaptatives développées par les sujets (Anaut, 2015). Cette grande variabilité interpersonnelle interroge le clinicien sur les facteurs modulant le développement de symptômes négatifs ou favorisant un processus résilient (Masten, 2014). Dans ce contexte, l'identification des facteurs de protection en lien avec un inceste vécu durant l'enfance est un enjeu primordial pour la prise en charge thérapeutique tant il permet de mieux appréhender le processus de résilience chez cette population.
Méthodologie : 107 participants adultes ayant vécu un inceste durant l'enfance ont répondu à une série de questionnaires validés. Des analyses de corrélations paramétriques ainsi que des analyses de la variance ont été réalisées. 10 participants ont participé à un entretien semi-directif. Une analyse thématique en codage à double aveugle a été réalisée.
Les résultats de l'analyse quantitative soulignent le rôle protecteur des différents types de soutien social et l'utilisation de stratégies centrées sur le problème. L'analyse thématique met en évidence 6 thèmes principaux dont 3 renvoient à des catégories de facteurs de protection mobilisés dans le processus de résilience (Garmezy, 1991) :
- les ressources personnelles : la proactivité dans sa reconstruction, la libération de la parole, l'introspection, la capacité à être optimiste, l'auto-acceptation ainsi que la capacité à prendre de bonnes décisions pour soi,
- les ressources environnementales : l'éloignement géographique du domicile familial, les prises en charge pharmacologiques, la religion, l'ancrage scolaire, l'activité professionnelle ainsi que l'activité sportive ou artistique,
- les ressources sociales : le soutien familial, les relations amoureuses soutenantes, le soutien amical, le soutien professionnel et associatif ainsi que l'accès à la parentalité.

Notre communication vise à discuter ces résultats sous l'angle de la pratique de la résilience auprès des sujets victimes d'inceste. Il s'agit, par conséquent, de proposer une réflexion sur les leviers thérapeutiques et les axes de prévention pouvant être envisagés dans la pratique clinique.

COMMUNICATION LIBRE 6 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE 4

Les mineurs auteurs d'infractions sexuelles

Benoît LE DÉVÉDEC, juriste, CRIAVS d'Île-de-France, Paris, France

En droit pénal français, le mineur ne peut se voir imputer une infraction que s'il est doué de discernement, en application de l'article 122-8 du code pénal. Une enquête de personnalité visera alors à établir la présence ou l'absence de discernement chez le mineur, c'est-à-dire s'il a la capacité de juger et d'apprécier avec justesse, s'il a l'aptitude de distinguer les notions de bien ou de mal. S'il est dépourvu de discernement, il ne sera pas poursuivi. En revanche, s'il est doué de discernement, il pourra se voir imposer des mesures, des sanctions ou des peines échelonnées selon son âge.
Cependant, un problème se pose pour les mineurs certes doués d'un discernement global, mais qui ne seront pas pour autant capables de comprendre les tenants et les aboutissants des infractions qui leur sont reprochées. C'est notamment le cas pour les jeunes mineurs discernants poursuivis pour des infractions sexuelles. S'ils sont en effet en mesure de comprendre les notions de bien et de mal, ils n'ont pas nécessairement les facultés nécessaires et la structuration mentale et sociale pour comprendre les infractions sexuelles pour lesquelles ils sont poursuivis.
D'ailleurs, le droit pénal français prévoit la répression des atteintes sexuelles sur mineurs, ainsi que la possibilité, en application de l'article 222-22-1 du code pénal, de prouver la contrainte morale ou la surprise constitutive d'une agression sexuelle ou d'un viol du fait de la différence d'âge entre l'auteur majeur et la victime mineure ou de l'abus par l'auteur de la vulnérabilité de la victime mineure de 15 ans ne disposant pas du discernement nécessaire pour une atteinte sexuelle. Cela démontre qu'un mineur, jusqu'à l'âge de 15 ans voire de 18 ans, n'est pas considéré par la loi comme ayant nécessairement un discernement suffisamment abouti pour consentir à ces actes.
Dès lors, si le mineur victime est protégé du fait de l'altération de son discernement, il apparait que le mineur auteur ne se voit pas appliqué le même traitement : quand bien même il serait altéré, la simple existence de son discernement suffira à le poursuivre et à le condamner.
Il découle de ces constatations que le discernement des mineurs en droit pénal français est évalué de manière beaucoup trop abstraite, notamment dans les cas où ils sont poursuivis pour des infractions sexuelles. Une réforme législative en la matière semble nécessaire tant pour la cohérence du droit que pour l'idéal de justice.

COMMUNICATION LIBRE 7 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE 5

Agression(s) sexuelle(s) dans les couples africains

Raymond NGOLO MFOUTOU, criminologue, Université des Connaissances Africaines, Vernouillet, France

Partout dans le monde et particulièrement en Afrique, la sexualité est au centre de tout rapport humain et génère en son sein non seulement cette montée au Nirvana ou au Paradis orgasmique, mais aussi des frictions, des divisions qui aboutissent hélas quelquefois à des drames irréversibles. Dans la relation entre l'émetteur qu'est l'homme et le receveur qu'est la femme, il doit ressortir en ce qui concerne le mâle, une espèce d'adoubement, une confirmation de son statut de mâle dominant. Chez les peuples africains, le sexe

est non seulement un organe de puissance, mais aussi de dominance sur le sexe féminin. C'est par le phallus, par son utilisation plus ou moins experte, que l'homme Africain assure sa dominance ou sa prééminence sur la gente féminine. En réalité, le vrai Africain est celui qui, selon l'expression, « bande fort ». Le nombre de conquêtes, ou la particularité assez singulière d'un acte sexuel détermine la force de l'homme et lui assure un statut de surhomme au sein de la société. Des drames naissent de temps à autre des refus systématiques des femmes de consentir au rituel séculaire de l'abandon sexuel à l'homme. Elle doit toujours et quelle que soit son humeur ou son état physique, présenter son moule à un partenaire, dont le désir prompt exige l'exercice d'un rapport sexuel. La dispersion sexuelle de la femme dont le désir inassouvi va trouver à s'abreuver dans d'autres bras, est aussi un motif de séparation et de crimes.
« Le consentement sexuel » chez certains peuples d'Afrique est pratiquement extrait aux forceps, l'homme visant principalement son plaisir.
Plusieurs cas de tortures, violences sexuelles, accompagnent le parcours de beaucoup de couples africains. L'étiolement du désir de la femme consécutif à de multiples facteurs comme les naissances, le manque de dialogue sur le sujet sexuel que les Africains considèrent comme étant tabou, ou que par orgueil le mâle ne veut pas étaler, les disputes perpétuelles, et autres, sont des catalyseurs de l'effondrement de la cellule conjugale.
La conscientisation à ce niveau devait être de mise, l'homme africain ayant tendance à expliquer son « désarroi sexuel » par l'influence des facteurs magico-sorciers ou ethniques, par des sorts jetés sur leur couple. Les sexologues devraient un jour plonger leurs regards dans les profondeurs de la sexualité africaine afin de cerner et comprendre les drames qui ornent les populations de ce continent. Le champ d'investigation est large et profond...

COMMUNICATION LIBRE 8 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE 5

De la déviance du sens au statut bafoué de la personne victime d'agression sexuelle

Ali RECHAM, professeur de sociologie, Université Mouloud Mammeri, Tizi Ouzou, Algérie,
chercheur affilié au Laboratoire Dynamiques Européennes CNRS Strasbourg, France

Mon intervention s'inscrit dans l'axe de la déviance et prolonge ma réflexion communiquée au congrès CIFAS précédent, à Montréal (2017).
Le titre de ce congrès associe deux mots voire deux concepts, sur lesquels il est important de s'arrêter pour les interroger, les dérouler et les déconstruire dans l'imaginaire arabo-musulman afin de saisir leurs nuances et leurs subtilités dans ce contexte.
Bien qu'elle soit bannie socialement et punie par la loi, l'agression demeure encore associée à la virilité et confondue avec la force et la domination dont elle est le corollaire. De cette association : puissance/vigueur/agression, l'image banale pour ne pas dire positive de celle-ci tire les ressources de sa résistance et de sa survivance malgré les condamnations. En parallèle, la victime, dépourvue de statut, est acculée à la faiblesse et l'impuissance, n'ose se montrer sans embûche, pour demander justice...
Par ailleurs, tout ce qui est sexuel relève du tabou est entouré de silence. Le normal et l'anormal se confondent dans l'interdit de l'acte. La victime et l'agresseur sexuel, les deux, avec une proportion relative et mesurée, sont entachés par la honte-sexualité dont il est ardu de démêler dans son écheveau la pudeur et l'impudeur, le dicible et l'indicible, l'audacieux et le honteux, l'innocent et le répréhensible. Le travail sur l'opacité et l'écart du sens est primordial pour redonner à la personne agressée son statut de victime... ce que je vais développer.

COMMUNICATION LIBRE 9 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE A

Les violences sexuelles durant l'enfance : un facteur favorisant la revictimation à l'âge adulte

Camille VANIER, chargée d'études, ONDRP (Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales), Paris, France
Aurélien LANGLADE, responsable des études criminologiques et adjoint au chef, ONDRP, Paris, France

De nombreuses études internationales s'accordent sur l'idée que les violences sexuelles durant l'enfance peuvent avoir des impacts sur la vie des victimes une fois adultes. En France, la plus grande partie des recherches sur le sujet sont présentées sous un angle épidémiologique ou à travers l'étude des comportements sexuels des personnes victimes.
Basée sur l'enquête nationale de victimation française, notre étude cherche à savoir s'il existe un phénomène de revictimation des personnes victimes de violences sexuelles durant l'enfance. En comparant certaines caractéristiques des personnes victimes de violences sexuelles dans leur enfance à celles des personnes qui n'en ont pas subies, il semblerait que les victimes durant l'enfance sont plus enclines à être à nouveau victimes d'actes de violences, en particulier de violences sexuelles, et ressentent davantage d'insécurité que les autres.
Suite à ces statistiques descriptives, des régressions logistiques ont été réalisées (à l'aide des logiciels SPSS et SAS) et ont révélé que la victimation sexuelle durant l'enfance avait un effet significatif important sur la probabilité d'avoir été récemment victime d'agressions sexuelles, d'avoir été victime de toute forme de violences et de se sentir en insécurité.
Cette recherche, appuyée sur la littérature existante, permet de mieux connaître le profil des personnes victimes durant l'enfance et propose certaines pistes de réflexion visant à améliorer leur accompagnement vers une sortie du processus de revictimation.

COMMUNICATION LIBRE 10– 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE B

Anciens combattants incarcérés et agression sexuelle

Isabelle COTE, psychiatre (experte en psychiatrie légale), St. Joseph Healthcare Hamilton, Hamilton, Canada
Graham GLANCY, psychiatre, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada
Helen WARD, Mathieu DUFOUR, psychiatres, Royal Ottawa Hospital, Ottawa, Canada
Kate HARDY, directrice, Women's College Hospital, Toronto, Canada
Sebastien PRAT, psychiatre, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Hamilton, Canada

La littérature scientifique sur les anciens combattants incarcérés, aux États-Unis, fait part d'une surreprésentation d'auteurs d'agression de nature sexuelle. De plus, les anciens combattants ayant été victimes d'agression sexuelle ont une probabilité plus grande de commettre une agression sexuelle comparativement à la commission d'autres types d'infraction. D'autres études menées en Angleterre et au Canada ont montré que les anciens combattants sont plus à risque d'être incarcérés pour des crimes de nature sexuelle comparativement à la population générale. Malgré l'existence de ces études, il apparaît que les recherches menées sur les anciens combattants incarcérés restent limitées. Les objectifs de cette étude étaient de déterminer les caractéristiques psychosociales et les facteurs criminogènes des anciens combattants incarcérés. Nous avons recruté les sujets parmi cinq centres de détention provinciaux canadiens sur une période de trois ans. Nous avons récolté les données sociodémographiques, les antécédents militaires, somatiques et psychiatriques, et d'autres informations à partir d'un entretien semi-structuré. Nous avons également consulté les dossiers médicaux et judiciaires et le INS-RO (Inventaire du niveau de supervision - révision de l'Ontario) de chaque participant. Vingt-cinq détenus de sexe masculin anciens combattants ont consenti à participer à cette étude. Dans ce groupe, 16 % étaient accusés d'une agression sexuelle (n = 4). L'âge moyen de ce

groupe était de 38 ans, avec un engagement militaire moyen de 5 ans. Deux avaient servi dans les Forces Canadiennes et deux dans les Forces Armées Américaines. Trois avaient des antécédents d'incarcération. Deux d'entre eux avaient été engagés dans des missions de zone de conflit. Trois d'entre eux avaient un diagnostic de trouble mental préalable à l'incarcération. Notre population d'étude est limitée mais cette recherche nous a permis de mettre en évidence des caractéristiques psychopathologiques et des facteurs de risque criminogène, liés à un sous-groupe d'anciens combattants incarcérés pour des agressions sexuelles. Cette étude s'est intéressée à comprendre les besoins psychosociaux inhérents à cette population, notamment en comparaison au reste de la population carcérale en Ontario. Il faut préciser que si ces caractéristiques étaient identifiées dès l'admission, des soins futurs plus appropriés pour ces individus pourraient être envisagés afin de réduire leur risque de récidive.

COMMUNICATION LIBRE 11 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE B

Une étude pilote de thérapie familiale systémique brève (TFS) auprès d'auteurs de violences sexuelles incarcérés

Wayne BODKIN, psychologue clinicien, collaborateur permanent CRIAVS-LR, Filière de Psychiatrie légale, CHU Montpellier, France
Céline BAIS, Emmanuelle DUSACQ, Cyril MANZANERA, Mathieu LACAMBRE, psychiatres,
Magali TEILLARD-DIRAT, psychologue clinicienne, **Marie MESGUICH,** secrétaire médicale,
Filière de Psychiatrie Légale, CRIAVS-LR, Hôpital Lapeyronie, CHU Montpellier, France

La famille est le principal support social et affectif des personnes écrouées. Intégrer ce partenaire dans la prise en charge psychiatrique des personnes incarcérées renforcerait le soin et améliorerait le pronostic psychologique, social et affectif.
L'objectif principal est de proposer, en complément de la prise en charge psychiatrique individuelle, une thérapie familiale systémique brève (TFS) au sein des parloirs de la maison d'arrêt de Villeneuve-lès-Maguelonne (Hérault).
Cette étude vise à examiner l'impact de l'incarcération sur les systèmes familiaux ainsi que l'intérêt pour les TFS des sujets incarcérés.
Trois domaines d'intérêt ont été identifiés :
- clinique : agir sur le plan systémique dans un espace (la prison)/temps (la détention) de séparation lié à l'incarcération pour réaménager les liens et les valeurs intrafamiliales (fantasmes liés à la prison, l'infraction, rites de passage, transfert de culpabilité, révélation de secret...),
- scientifique : recherche observationnelle pour l'identification des liens intrafamiliaux dysfonctionnels et l'impact de la TFS sur le patient et sa famille (approche qualitative),
- formation : développement et renforcement des compétences des intervenants sanitaire et pénitentiaire pour l'orientation vers le dispositif.

Ces premiers résultats font également partie d'une étude utilisant des méthodes mixtes de recherche quantitative et qualitative. Le protocole utilisé sera présenté avec les indications et contre-indications, les ressources matérielles et humaines et la planification prévisionnelle.

COMMUNICATION LIBRE 12 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE C

Les fantasmes sexuels d'auteurs d'agressions sexuelles

Josiane LECLERC, doctorante en Psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada
Suzanne LÉVEILLÉE, professeure, Département de Psychologie, UQTR, Québec, Canada

Le fantasme sexuel déviant est une caractéristique essentielle afin de mieux comprendre et traiter les auteurs de violence sexuelle (Bartels et Beech, 2016). Plusieurs chercheurs considèrent que la nature d'un fantasme sexuel possède une valeur prédictive pour le passage à l'acte sexuel criminel (Abel et Blanchard, 1974 ; Bartels et Gannon, 2011; Woodworth, Freimuth, Hutton, Carpenter, Agar et Logan, 2013). La présente recherche porte sur le lien entre les fantasmes sexuels et les passages à l'acte. Le premier objectif est de vérifier si la planification pourrait diviser le groupe de participants en deux sous-groupes. Ensuite, en fonction de cette première analyse, il est possible de vérifier s'il y a des différences d'un point de vue psychologique entre ces sous-groupes. Le deuxième objectif porte sur la comparaison des productions fantasmatiques de nos participants à celles répertoriées chez des hommes de la population générale à partir de l'étude de Joyal, Cossette et Lapierre (2015). Des entrevues ont été menées auprès de 17 auteurs d'agressions sexuelles. Le questionnaire d'investigation clinique pour les auteurs d'agressions sexuelles (Balier, Ciavaldini et Girard-Khayat, 2003) a été utilisé afin d'obtenir des informations sur le fonctionnement psychologique des participants. Les données ont ensuite été soumises à des analyses qualitatives et des comparaisons statistiques khi-deux. Les résultats indiquent que les participants du premier sous-groupe rapportent peu de fantasmes et les éléments centraux concernent les agressions sexuelles.
Aussi, la plupart des participants de ce sous-groupe vivent leurs fantasmes comme étant obsédants et envahissants. Quant au second sous-groupe, les analyses de contenus des verbalisations des participants montrent que le passage à l'acte sexuel n'était associé à aucun de leurs fantasmes sexuels. Aussi, les résultats montrent que la variété des fantasmes sexuels des agresseurs sexuels est moindre que celle des hommes de la population générale. À partir de la présente étude, il en ressort que de mieux comprendre les caractéristiques et la fonction du fantasme sexuel ainsi que de mieux distinguer les différents profils d'auteurs d'agressions sexuelles pourrait certainement apporter un avancement des connaissances pour les stratégies d'intervention et l'évaluation du risque de récidive des délinquants sexuels.

COMMUNICATION LIBRE 13 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE C

Évaluation du sadisme sexuel sévère dans un population médicolégale : validation francophone de la *Sexual Sadism Scale (SESAS)*

Pierre OSWALD, psychiatre, CRP Les Marronniers, Tournai, Belgique
Claire DUCRO, Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS), Tournai, Belgique
et Équipe DEEP, UMR CNRS 9193 SCALab, Université de Lille, France
Thierry H. PHAM, professeur, chef du Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS),
directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS, Tournai), Belgique

Le sadisme sexuel est associé à un risque élevé de violences sexuelles et de récidivisme général chez les délinquants sexuels. Cependant, son évaluation rencontre des critères de diagnostic vagues et utilise des méthodes idiosyncratiques qui exigent des évaluateurs de déduire les motivations de l'individu et les fantasmes sadiques. L'échelle de sadisme sexuel (SESAS) est une échelle cumulative qui est basée exclusivement sur des éléments de la scène du crime. L'accord inter-évaluateurs et la fiabilité à l'échelle de cette échelle unidimensionnelle comprenant 11 éléments sont élevés. Les éléments sont codés de manière dichotomique en fonction des informations issues des dossiers des délinquants. Un individu serait classé comme répondant vraisemblablement aux critères diagnostiques si au moins 4 des critères de la SESAS sont

présents. L'objectif de notre étude était donc la validation française du SESAS. Au sein de l'hôpital de haute sécurité, 62 participants ont été choisis au hasard. Les dossiers des participants consultés contenaient des données concernant la ou les infractions, les expertises psychiatriques effectuées pour les tribunaux chargés du suivi des participants et les rapports psychiatriques et sociaux concernant l'évolution des patients. Parmi les participants inclus, 3 ont répondu aux critères diagnostiques du sadisme sexuel. La distribution des scores indique que les 95 % de l'échantillon avaient 2 éléments ou moins, et que les 5 % restants avaient 6 éléments ou plus. Sur les 11 éléments du SESAS, le coefficient de corrélation de Pearson est significatif et indique une association positive satisfaisante.
L'alpha de Cronbach est très satisfaisant. Les éléments de l'échelle tendent à représenter une bonne consistance interne, ce qui signifie que l'échelle est en adéquation avec l'objet de sa mesure : le profil latent du sadisme sexuel. À partir de l'analyse des composants principaux, une structure à deux facteurs ne peut pas être conservée. À partir de cette étude, nous avons pu proposer la version française du SESAS et nous confirmons l'aspect dimensionnel du sadisme sexuel, car il tend à être décrit dans le DSM-5. En outre, nous montrons ici, à la suite des études originales, qu'une évaluation du sadisme sexuel basée sur les indicateurs comportementaux de la scène du crime permet de limiter le biais des approches idiosyncratiques, marquée par l'inférence des motivations sadiques de l'individu et de ses fantasmatiques sexuelles déviantes.

COMMUNICATION LIBRE 14 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE D

L'inceste et la question de l'autre : de la non-rencontre dans la sexualité à la rencontre avec l'enfant dans la maternité

Soraya DE MOURA FREIRE, psychologue, docteure en Psychologie,
membre du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique de l'Association Docteurs Bru, Agen, France

L'inceste, crime contre l'humanité de la jeune fille, la propulse à l'épicentre d'un séisme identitaire qui ruine sa confiance en elle, en l'autre, dans sa famille et dans la société. Les ondes sismiques de ce choc commis lors de l'enfance tendent à se propager après le cataclysme. Elles questionnent la sexualité de la femme, ébranlent les processus de filiation et de transmission, menacent la procréation.
Devenir femme, accepter sa sexualité et celle du partenaire, choisir librement de devenir mère ou pas et être en sécurité avec ses enfants sont autant de challenges qui demanderont beaucoup d'efforts et de temps pour se rasséréner.
Un accompagnement respectueux de sa singularité doit s'articuler autour de l'écoute de sa parole pour l'aider à faire émerger des décombres du traumatisme les parties vitales de son moi et l'aider à retrouver ainsi sa liberté et sa dignité.
Les notions d'évolution psychosexuelle, de santé sexuelle et de processus de maternalité et d'émancipation permettent de baliser les pratiques de la prise en charge, de l'éducation à la santé, de prévention primaire et secondaire en parentalité.
Cette communication dédiée à la place et à l'apport de connaissances sur la spécificité de l'inceste, sur l'identité sexuelle, l'altération du rapport à soi-même et à l'autre, propose une réflexion autour des pratiques de prises en charge en protection de l'enfance et ouvre des perspectives de prévention en parentalité.
L'Association Docteurs Bru (ADB) développe, au sein de la Maison d'accueil Jean Bru (MaJB), un dispositif d'accompagnement éducatif et thérapeutique pour des jeunes filles victimes de violences sexuelles intrafamiliales. Un travail de recherche et d'analyse supervisé par un Conseil scientifique accompagne ce projet. Les travaux de recherche de celui-ci font l'objet de publications et de séminaires.

COMMUNICATION LIBRE 15 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE D

Concept de soi sexuel chez les survivants d'agression sexuelle à l'enfance : des profils différenciés

Roxanne GUYON, étudiante au Doctorat en Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal, Canada
Mylène FERNET, Natacha GODBOUT, Monique TARDIF, professeures titulaires, Département de Sexologie, UQAM, Montréal, Canada

Au Québec, près de 10 % des hommes et 22 % des femmes rapportent avoir vécu une agression sexuelle à l'enfance (ASE; Hébert *et al.*, 2009). Des études menées auprès de survivants d'ASE suggèrent un lien entre le concept de soi sexuel (autoperceptions face à la sexualité) et différentes répercussions sur le plan de la sexualité (Niehaus, Jackson et Davies, 2010 ; Rellini et Meston, 2011). Toutefois, considérant la diversité des perceptions qui peuvent être exprimées à propos de la sexualité et qui diffèrent selon le genre, l'élaboration de profils distincts s'avère pertinente. Cette étude vise à distinguer les profils de 175 survivants d'ASE ayant rempli un questionnaire en ligne. Le concept de soi sexuel a été mesuré à l'aide du *Sexuality Scale* (Snell et Papini, 1989) selon les dimensions suivantes : l'estime, les préoccupations (envahissantes) ainsi que la dépression en lien avec la sexualité.
Les résultats d'une analyse de classification hiérarchique indiquent trois profils distincts quant au concept de soi sexuel des survivants d'ASE : 1) autoperception sexuelle confiante et non-préoccupée (48 %) ; 2) autoperception sexuelle discréditante et dépressive (37 %) ; et 3) autoperception sexuelle hyperconfiante et préoccupée (15 %). Les participants du profil 1 se caractérisent par une estime relativement élevée et de plus faibles niveaux de préoccupations et de dépression en lien avec la sexualité. Ceux du profil 2 affichent les plus faibles niveaux d'estime et les niveaux les plus élevés de dépression en lien avec la sexualité. Quant à ceux du profil 3, ils rapportent les niveaux les plus élevés d'estime et de préoccupations en lien avec la sexualité. Les femmes sont davantage représentées dans le profil 1 (60 %), tandis que les hommes le sont davantage dans le profil 2 (48 %), suggérant une autoperception sexuelle plus défavorable chez les hommes. Les résultats montrent que les survivants d'ASE entretiennent un rapport à la sexualité et des niveaux d'estime sexuelle qui diffèrent, soulignant l'importance de tenir compte des différents profils de survivants d'ASE ainsi que des spécificités liées au genre dans les interventions qui leur sont destinées.

COMMUNICATION LIBRE 16 – 11H00 - 11H45 – SALLE : RONDELET 1

État des lieux sur l'injonction de soins en Haute-Garonne : une étude quantitative

Pierre André DELPLA, médecin psychiatre et légiste (MCU-PH), Laboratoire de Médecine Légale,
Faculté de Médecine et Unité Médico-Judiciaire CHU Toulouse, France
Laure LEBEAU, médecin psychiatre, **Anne-Hélène MONCANY**, psychiatre, CRIAVS, CH Gérard Marchant, Toulouse, France
Tristan RENARD, sociologue, CRIAVS, CH Gérard Marchant, Toulouse, France
Geneviève PERESSON, psychiatre, médecin coordonnateur, Toulouse, France
Sylvie BAROTTO, psychiatre, médecin coordonnateur, CH Gérard Marchant, Toulouse, France

L'injonction de soins (IS), créée par la loi du 17 juin 1998 afin de diminuer le risque de récidive, est un dispositif de soins pénalement ordonnés initialement prévu pour des individus auteurs de violences sexuelles, étendu par la suite à d'autres infractions (cf. article 706-47 du Code de procédure pénale), inclus dans une peine de suivi socio-judiciaire (SSJ) ou dans une mesure de sûreté (libération conditionnelle, surveillance judiciaire ou surveillance de sûreté). Très peu d'études sont disponibles sur cette mesure. Notre recherche, réalisée à partir des dossiers des trois médecins coordonnateurs inscrits sur la liste déposée auprès du Procureur de la République des deux TGI concernés (Toulouse et Saint-Gaudens), a porté sur cent personnes placées sous main de justice suivies en Haute-Garonne et a été conduite sur une période de six

mois (du 10/01 au 8/06/2018) en référence au projet national visant à collecter des informations détaillées sur ce dispositif (projet ELIS sous l'égide de la FFCRIAVS et de l'ONDRP). Selon nos résultats, les individus suivis sont des hommes, de 46 ans (22/78) d'âge moyen, vivant seuls dans deux tiers des cas, sans emploi pour un tiers d'entre eux et dont la grande majorité a été condamnée (9 fois sur 10 à une peine complémentaire de SSJ avec IS) pour une infraction à caractère sexuel. La prise en charge thérapeutique dans le cadre de l'IS, préférentiellement assurée par les psychiatres de secteur public, consistait essentiellement en une psychothérapie individuelle, d'une durée moyenne de 6 ans. Les données collectées révèlent un manque de précisions sur les diagnostics psychiatriques posés, parmi lesquels les troubles de la personnalité dépassaient de beaucoup les troubles mentaux proprement dits et où étaient retrouvées une problématique addictive dans un cas sur deux et une dimension paraphilique dans 15 % des cas. S'agissant du devenir judiciaire des personnes concernées et au moment de notre évaluation, 17 % d'entre elles avaient été réincarcérées pour des motifs variés (dont plus d'un tiers pour une nouvelle infraction à caractère sexuel). Il est essentiel que d'autres études soient conduites pour évaluer l'efficacité de ce dispositif, en particulier en termes de prévention de la récidive, ainsi que l'évolution des personnes prises en charge.

COMMUNICATION LIBRE 17 – 11H45 - 12H30 – SALLE : RONDELET 1

Parcours des soins et de vie des personnes AICS et altérités : points de vue d'acteurs du soin et de l'accompagnement

Arnaud BÉAL, psychologue social chercheur, CRIAVS-RA, Bron, France
Sabine MOUCHET-MAGES, psychiatre, CH Le Vinatier, Pôle SMD-PL – Consultation Psychiatrie Légale, CRIAVS-RA, Bron, France
Dominique STRAUB, psychiatre, CRIAVS Rhône-Alpes - Délégation de Saint-Étienne, Hôpital Bellevue, Saint-Étienne, France
Romane GHETSEM, étudiante en 5e année de Psychologie à l'EPP de Lyon - Stagiaire au CRIAVS-RA, Bron, France

Cette communication se base sur les résultats d'une recherche exploratoire qui vise à saisir les représentations de professionnels participant au parcours de soins et de réinsertion des personnes AICS, exerçant sur le territoire du Roannais (nord du département de la Loire), en intra et/ou en extra-carcéral, dans le champ sanitaire, (socio-)judiciaire, médico-social ou social. Pour cela nous menons une enquête de terrain, en effectuant des entretiens individuels de recherche auprès de ces acteurs (n = 10) et en participant à des temps d'échanges de collectifs de professionnels (n = 4). L'analyse des discours recueillis auprès de ces différents professionnels interroge la constitution de deux rapports à l'alter dans leurs pratiques.
C'est d'abord dans le rapport de ces professionnels avec les personnes AICS que la confrontation à l'altérité doit être questionnée. Comment le contact avec ce public peut-il produire des formes de mise en altérité radicale (Jodelet, 2005), pouvant avoir pour effet de ne pas les prendre en charge ou d'aménager leur accompagnement ? Comment l'activité de ces professionnels est-elle mise à l'épreuve dans la confrontation avec ce public, devant faire face au sentiment de dégoût (Memmi, Raveneau, Taïeb, 2015) ou de faire un « sale boulot » (Lhuilier 2005) ? Ainsi, nous interrogerons cette tension saisie dans ces représentations entre stigmatisation et hospitalité, ayant des conséquences dans les capacités d'accueillir et d'inscrire ces publics dans des parcours de soins et de réinsertion sociale.
Parallèlement, nous interrogerons les représentations construites par les professionnels concernant les rapports qui se forment entre les différents champs d'intervention du social, du médico-social, du médical et du (socio-)judiciaire. Comment les professionnels de ces domaines d'activité distincts cohabitent-ils et dialoguent-ils ensemble, ou non ? Cette question se pose particulièrement en ce qui concerne les rapports entre les champs de la santé et de la justice, qui peuvent s'ancrer dans des objectifs forts différents. Question qui se pose y compris à l'intérieur du champ du soin et dans les rapports entre soignants. Cela mettra en évidence les manières dont les pratiques professionnelles se co-construisent à travers les possibilités de dialoguer ou non avec l'autre (Markovà, 2007).

COMMUNICATION LIBRE 18 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 3 BIS

Analyse de la relation entre la consommation habituelle d'alcool et les distorsions cognitives à propos de l'agression sexuelle au sein d'un échantillon d'adolescents des deux sexes

Serge GARCET, professeur, Université de Liège (ULiège), Belgique
Nicolas TERREUR, assistant, Département de Criminologie - Service de Victimologie, ULiège, Belgique

Le lien existant entre consommation excessive d'alcool et agressions sexuelles chez les jeunes fait l'objet d'un consensus dans la littérature scientifique. Le rôle des distorsions cognitives sur le développement de passages à l'acte et l'importance des stéréotypes sur la sexualité et le viol qui sous-tendent ces distorsions sont également établis. Au-delà de l'identification de ces facteurs, la façon dont ils interagissent, influencent le système interprétatif cognitivo-affectif et orientent le comportement du sujet mérite notre attention, particulièrement au sein d'un public adolescent en prise avec l'élaboration de ses représentations et confronté à ses premières expériences relationnelles et sexuelles.
L'étude a porté sur un échantillon de 218 sujets des deux sexes âgés entre 14 et 18 ans. Elle visait à analyser l'influence du degré habituel de consommation d'alcool sur la perception qu'a le sujet adolescent de l'agression sexuelle, de la « légitimité » de celle-ci et de la « responsabilité » de la personne. Un questionnaire de 48 items a été construit au départ de l'adaptation française de l'*Alcohol Use Disorders Identification Test* pour l'évaluation du niveau de consommation, de différents items inspirés notamment de l'échelle d'acceptation du mythe du viol de l'Illinois (Rape Myth Acceptance). Le questionnaire interrogeait aussi l'existence d'éventuelles victimisations sexuelles passées.
Les réponses des participants ont permis de classer ces jeunes en consommateurs légers, modérés et élevés. Nous n'avons pas constaté de différences significatives entre les sexes au niveau de la consommation même si des tendances existent. Par contre, des résultats significatifs ont démontré auprès de ce public adolescent des deux sexes l'existence de stéréotypes et de distorsions à propos des femmes et de la sexualité. Les résultats ont aussi mis en lumière une affirmation de plus en plus forte de ces croyances selon l'augmentation des pratiques habituelles de consommation.
Dans une perspective sociocognitive, nous avons clôturé notre étude par la mise en perspective de ces constats avec le développement, dès le début de l'adolescence, d'une culture biaisée de la sexualité constitutive d'abus.

COMMUNICATION LIBRE 19 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 3 BIS

Les jeunes, le cybersexe et ses dérives

Céline BAIS, psychiatre, CRIAVS-LR Urgences et post urgences psychiatriques, Montpellier, France

Les jeunes sont hyperconnectés et vivent dans une société hypersexualisée où le sexe est désacralisé, démystifié. Sur Internet vous pouvez trouver des sites d'information sur la sexualité, des *youtubers* ou *youtubeuses* qui parlent de leur première fois, des clips où les chanteuses sont quasi dévêtues et les paroles très explicites, des possibilités de rencontres en ligne, de la pornographie… Comment gérer cette omniprésence de la sexualité ? Avec l'idée pour les jeunes de vivre les choses très vite et intensément, on est passé de la sexualité devoir conjugal à une sexualité devoir de performance. En effet, les jeunes vivent dans une société où l'injonction est de réussir sa vie sexuelle dans la vie réelle. Faudra-t-il également pour eux réussir leur vie sexuelle virtuelle ? Leur avatar aura-t-il l'obligation d'être un personnage sexuellement actif ? Faudra-t-il exposer sur la toile sa *sextape*… ? D'autres formes de sexualité vont-elles émerger des nouvelles technologies ? Et avec elles d'autres dérives ? Ces dérives et leurs conséquences seront-elles virtuelles ou réelles ? Les nouveaux codes de savoir-vivre dans le virtuel sont-ils en place ou faut-il les inventer ? L'hyperaccessibilité à ces outils du virtuel et de l'image amènera-t-elle à des modifications dans les représentations et donc

la construction de la vie intime sexuelle des adolescents ? Faut-il avoir peur ou est-ce que les perspectives nouvelles qui vont s'ouvrir aux jeunes peuvent permettre de prévenir certains comportements sexuels déviants ? Nous évoquerons dans ce propos le cybersexe et son impact chez les adolescents mais également les nouvelles perspectives qu'offre Internet par rapport à la violence sexuelle et à sa prévention.

BLOC 1 – 11H00 - 12H30 **SYMPOSIA**

SYMPOSIUM 1 – 11H00 - 12H30 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Utilité clinique, théorique et prédictive de l'évaluation des fantasmes sexuels : comparaisons de données obtenues auprès de la population générale et d'auteurs d'infractions à caractère sexuel

Christian JOYAL, professeur titulaire, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada
Jo-Annie SPEARSON GOULET, Monique TARDIF, psychologues, Institut Philippe-Pinel de Montréal, Canada
Julie CARPENTIER, professeure, UQTR, Québec, Canada
Robert QUENNEVILLE, psychiatre, Institut Philippe-Pinel de Montréal, Canada
Marie LIMOGES-MONGEAU, psychologue, Institut Philippe-Pinel de Montréal, Canada
Geneviève MARTIN, professeure, Université Laval, Québec, Canada

La grande majorité des théories actuelles sous-tendent que la nature d'un fantasme sexuel (par exemple, coercitive) offre une bonne valeur de prédiction pour le passage à l'acte sexuel (par exempl,e viol). Mais est-ce bien le cas ? Le principal objectif de ce symposium est de présenter des données de recherche récentes ou inédites obtenues auprès d'adultes de la population générale et d'adultes et adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) afin de comparer différents aspects de leurs fantasmes sexuels.

La première présentation (Christian Joyal) porte sur un échantillon de participants représentatif de la population générale de la province de Québec (n > 1 200). Il sera démontré que, contrairement aux idées reçues, la nature des fantasmes sexuels n'a pas une grande valeur de prédiction, étant plutôt similaire entre les groupes. Par contre, selon des données préliminaires et comparatives obtenues auprès d'AICS, la diversité (très faible ou très forte) des fantasmes sexuels aurait une bien meilleure valeur de prédiction que la simple nature.
La deuxième présentation (Jo-Annie Spearson Goulet et Monique Tardif) porte sur les fantasmes sexuels d'adolescents AICS (n > 100) pour les comparer aux données normatives. Encore une fois, la nature des fantasmes sexuels ne diffère pas significativement entre les groupes.
Lors de la troisième présentation (Julie Carpentier, Robert Quenneville, Marie Limoges-Mongeau et Christian Joyal), des données inédites d'une étude présentement en cours auprès d'un autre échantillon d'adolescents AICS (n = 40) seront présentées. Ces données préliminaires appuient l'hypothèse que la majorité des AICS ont un monde imaginaire pauvre, une faible diversité de fantasmes sexuels, sans doute associée aux faibles capacités de mentalisation et du fonctionnement neuropsychologique exécutif.
Finalement, lors de la quatrième présentation, Geneviève Martin présentera des données inédites portant sur les fantasmes sexuels dits « usuels » des AICS afin de les comparer à ceux de la population générale. Comme on le verra, il y a beaucoup plus de similitudes que de différences entre les fantasmes sexuels de ces deux populations.

SYMPOSIUM 2 – 11H00 - 12H30 – SALLE : RONDELET 2

Délinquance sexuelle et enquêtes policières

Ce symposium a pour objectif de présenter les résultats de travaux menés en partenariat entre le Ministère de l'Intérieur français, des chercheurs en criminologie de l'Université de Simon Fraser et la Sûreté du Québec, au Canada. Adoptant une perspective d'enquête policière et de traitement des individus, différents aspects de la criminalité sexuelle extrafamiliale seront présentés ayant aussi bien une portée fondamentale, mais aussi appliquée.

Les homicides sexuels : analyses des cas survenus en France et vignettes cliniques

Emma OLIVEIRA-CHRISTIAEN, psychologue criminologue, Office Central de Répression des Violences aux Personnes (OCRVP), Direction de la Police judiciaire, expert judiciaire, et membre de l'Unité d'analyse comportementale psychocriminologique, France

Cette première présentation offrira, pour la première fois, un portrait des caractéristiques des auteurs d'infractions, de leurs victimes et leurs délits (*i.e.*, *modus operandi*, scène de crime) d'un échantillon de 412 cas d'homicides sexuels survenus en France et au Canada entre 1970 et 2018.
De plus, une analyse comparative menée auprès d'un échantillon composé de 350 cas d'homicides sexuels permettra également de dégager les tendances convergentes et divergentes associées à ce type de criminalité.

Mode opératoire et motivations des agresseurs sexuels de personnes âgées : une étude comparative et typologique

Julien CHOPIN, docteur en Criminologie, chercheur postdoctoral, School of Criminology, Simon Fraser University, Burnaby, Canada
Éric BEAUREGARD, professeur, School of Criminology, Simon Fraser University, Burnaby, Canada

Cette deuxième présentation portera sur les agressions sexuelles commises envers les personnes âgées. Dans un premier temps, il s'agira de comparer, suivant des analyses bivariées et multivariées, si le mode opératoire utilisé par les auteurs de ces agressions se distingue de celui employé par ceux dont les victimes sont d'âge adulte. Dans un deuxième temps, il s'agira d'examiner plus spécifiquement les motivations liées à la commission de délits des agresseurs de personnes âgées. Une nouvelle classification laisse apparaître quatre groupes différents d'agresseurs en fonction de leur motivation. Des analyses ont finalement permis de faire le lien entre les motivations spécifiques des agresseurs et les caractéristiques spéciales des *modus operandi*. Les résultats de ces travaux sont présentés sous la forme d'analyses statistiques et de vignettes cliniques.

Les stratégies mise en place par les violeurs de victimes adultes pour éviter la détection policière

Sarah PAQUETTE, docteure en Psychologie, spécialiste en Délinquance Sexuelle, chargée de cours à l'Université de Montréal (UdeM), collaboratrice au Groupe d'exploitation sexuelle des enfants sur Internet, Sûreté du Québec, Canada

Cette troisième présentation s'intéressera aux stratégies mises en place par les auteurs d'agression sexuelle commise envers les adultes pour éviter d'être identifiés à l'issue de leurs crimes. S'appuyant sur la Théorie du choix rationnel, cette étude examinera l'association entre l'utilisation de stratégies spécifiques, ainsi que de leur nombre et le type de mode opératoire criminel adopté. L'ensemble de ces présentations seront discutées en lien avec leurs implications pratiques pour les milieux policiers et cliniques, ainsi que pour leur contribution à la recherche scientifique.

SYMPOSIUM 3 – 11H00 - 12H30 – SALLE : SULLY 1

ESSIMU : violences sexuelles en milieu universitaire au Québec

Une recherche québécoise a permis de documenter les violences sexuelles en milieu universitaire, il s'agit de l'*Enquête Sexualité, sécurité et interactions en milieu universitaire (ESSIMU) : ce qu'en disent étudiant.e.s, enseignant.e.s et employé.e.s*. Un total de 9 237 personnes ont participé à l'enquête en 2016, étudiant ou travaillant dans six universités francophones.

Soutenu par la Chaire de recherche sur les violences sexistes et sexuelles en milieu d'enseignement supérieur, ce symposium vise à partager certains des résultats issus d'*ESSIMU*.

Fréquences et contextes des violences sexuelles rapportées par les étudiants et étudiantes

Manon BERGERON, sexologue et professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Catherine ROUSSEAU, candidate à la maîtrise en Sexologie, **Sandrine RICCI,** candidate au doctorat en Sociologie,
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, UQAM, Canada

Cette présentation exposera les résultats de *ESSIMU* exclusivement pour la population étudiante (n = 6 554). Illustrés par des récits de personnes victimes, nous présenterons l'ampleur des manifestations de VSMU pour cet échantillon, les contextes dans lesquels ces situations surviennent et les individus qui les commettent. Nous aborderons aussi certaines différences observées selon le cycle d'études.
Ces résultats posent les bases des spécificités des futurs programmes de prévention.

Évolution des violences sexuelles en milieu universitaire : variations selon les définitions, le genre et le statut

Isabelle DAIGNEAULT, professeure, Département de Psychologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Ihssane FETHI, étudiante au doctorat en Psychologie, UdeM, Canada
Manon BERGERON, sexologue et professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Delphine COLLIN-VÉZINA, professeure, McGill University, Montréal, Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, UQAM, Canada
Jacinthe DION, psychologue et professeure-chercheure, Département des Sciences
de l'Éducation et de Psychologie (DSEP), Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), Canada
Geneviève PAQUETTE, professeure, Université de Sherbrooke, Canada

ESSIMU a révélé une fréquence de VSMU élevée au cours de l'année précédant l'enquête, c'est-à-dire 25 % de l'échantillon provenant de six universités. Ce taux récemment observé se compare à celui documenté il y a plus de 20 ans auprès de 2 384 participant.e.s de l'Université de Montréal, soit 28 %.
La présentation abordera les différences observées entre ces deux études réalisées à plus de 20 ans d'écart selon les différentes définitions utilisées, le genre et le statut.

Victimes de violences sexuelles en milieu universitaire : portrait des étudiant.e.s de l'international

Ihssane FETHI, étudiante au doctorat en Psychologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Isabelle DAIGNEAULT, professeure, Département de Psychologie, UdeM, Canada
Manon BERGERON, sexologue et professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, UQAM, Canada
Francine LAVOIE, professeure, Université Laval, Québec, Canada

Malgré l'augmentation du nombre d'étudiants de l'international, ce groupe est rarement inclus dans la recherche. Si certaines études suggèrent une vulnérabilité de ces étudiant.e.s à vivre des VSMU, peu de données sont disponibles quant à la nature de cette vulnérabilité. *ESSIMU* a révélé que 55 % des étudiant.es internationaux sont victimes de VSMU. La présentation abordera les principales différences observées entre les étudiant.e.s internationaux et nationaux au regard des VSMU.

SYMPOSIUM 4 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 2

Coercition et violences sexuelles : une nécessaire triangulation des méthodes

Ce symposium vise à documenter différents mécanismes liés à l'usage de la coercition et des violences sexuelles. Les limites et les implications des résultats, notamment en matière de prévention et d'une nécessaire complémentarité des méthodes de recherche, seront discutées.

L'apport de la psychopathie dans l'explication de l'utilisation de la coercition sexuelle chez les femmes

Geneviève PARENT, professeure adjointe, Département de Psychoéducation et de Psychologie,
Université du Québec en Outaouais (UQO), Canada
Jean-Pierre GUAY, professeur titulaire, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada

Dans cette première présentation, Geneviève Parent évaluera l'apport de la psychopathie dans l'explication de l'utilisation de la coercition sexuelle chez 260 femmes de la population étudiante à partir d'un devis transversal. Comparativement aux études chez les hommes, peu de travaux s'intéressent au rôle que joue celle-ci chez les femmes et encore moins en comparaison avec d'autres facteurs de risque tel que l'adhésion à des rôles de genre stéréotypés. Les résultats révèlent que, à l'instar des hommes, la psychopathie joue un rôle central dans l'utilisation de la coercition sexuelle chez la femme.

Le rôle de l'alcool dans les intentions comportementales d'utiliser des stratégies coercitives et de commettre un viol

Massil BENBOURICHE, maître de conférences, Département de Psychologie, Université de Lille, et psychologue clinicien, France
Jean-Pierre GUAY, professeur titulaire, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Benoit TESTÉ, professeur des Universités, Université Rennes 2, France
Marc LAVOIE, professeur-chercheur titulaire, UdeM, Canada

Dans cette deuxième présentation, Massil Benbouriche présentera les résultats issus d'une étude expérimentale portant sur les effets de l'alcool sur les intentions comportementales d'utiliser des stratégies coercitives

pour avoir une relation sexuelle chez 150 hommes de la population générale. Bien que plusieurs études aient montré des effets de l'alcool sur la perception des intentions sexuelles, trop peu de recherches se sont intéressées aux effets de l'alcool sur des indicateurs plus proximaux des violences sexuelles. Les résultats indiquent que les individus qui présentent une adhésion plus importante aux « mythes » du viol sont plus à risque d'utiliser des stratégies coercitives en l'absence d'alcool, mais sont également plus à risque de commettre un viol lorsqu'ils ont consommé de l'alcool.

Coins sombres et triade noire : une étude de détection des vulnérabilités à l'aide de l'immersion virtuelle

Jean-Pierre GUAY, professeur titulaire, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Jean-Olivier LAMOTHE, Violaine GERMAIN CHARTRAND, étudiant.e.s à la maîtrise, École de Criminologie,
Jules DUGRÉ, étudiant au doctorat en Sciences biomédicales, Faculté de Médecine, UdeM, Canada

Lors cette dernière présentation, Jean-Pierre Guay étudiera le lien possible entre l'évaluation de la vulnérabilité (posturale, faciale et contextuelle) des victimes potentielles et la triade noire (psychopathie, machiavélisme et narcissisme) chez 80 auteurs d'infractions. La gravité d'un délit est déterminée en partie par la part active prise par l'auteur de l'infraction, à savoir ses intentions criminelles et la préméditation du délit. Bien que la préméditation criminelle soit au cœur des théories sur le passage à l'acte et des décisions de justice, on en sait bien peu sur les processus impliqués dans la sélection des victimes et l'identification des cibles. Les résultats de l'étude expérimentale, menée en réalité virtuelle, indiquent que la triade noire, principalement la psychopathie, semble jouer un rôle dans l'appréciation de l'attrait d'une cible.

BLOC 1 – 11H00 - 12H30 **ATELIERS**

ATELIER 1 – 11H00 - 12H30 – SALLE : SULLY 3

Dans la peau d'un ado : expérience d'une séance de groupe *ParADOxe*

Dorothée ROUSSEAU, psychologue, Unité de PsychoPathologie Légale (UPPL) - Centre d'Appui Wallon, Tournai, Belgique
Luca CARRUANA, psychologue, **Bertrand JACQUES,** sexologue et assistant social, UPPL, Tournai, Belgique

Lors de ses missions d'expertises, l'UPPL est confrontée à devoir émettre un avis quant à la prise en charge d'adolescents ayant commis des faits qualifiés infractions à caractère sexuel. En effet, les adolescents représentent environ 5 % des demandes de prise en charge et 12 % des demandes d'évaluations spécialisées. Ce nombre n'a cessé d'augmenter au cours de ces dernières années : 12 examens médico-psychologiques ont été demandés en 2015, 18 en 2016 et 21 en 2017. L'absence de prise en charge spécifique en Hainaut occidental (Belgique) a amené l'équipe à élaborer un projet pilote : *ParADOxe*. Éclairés par l'expérience d'autres professionnels spécialisés et par une revue de la littérature, la modalité de groupe nous est apparue la plus prometteuse et la plus adaptée à un jeune public. Nous avons donc imaginé une prise en charge groupale avec comme conditions préalables l'existence d'un service mandant et une reconnaissance minimale des faits par le jeune. L'adolescence est une période de transition propice aux expériences, aux découvertes et qui s'accompagne parfois de transgression(s), notamment sexuelle(s). Pour aborder cette période sensible, un accompagnement articulé autour des questions de la sexualité apparaît comme fondamental, tenant compte à la fois de la dimension positive de la sexualité tout en informant de ses limites et de ses balises. Le paradoxe est souvent vécu entre le besoin d'autonomie et le maintien d'une présence d'adultes bienveillants et suffisamment soutenants. Le groupe est imaginé comme un espace privilégié pour soutenir la maturation et déposer les inquiétudes et questionnements universels qui sont évoqués par les jeunes.

Lors de notre atelier qui se veut immersif et participatif, nous souhaitons faire vivre à chaque participant une partie d'une séance de groupe en se glissant dans la peau d'un adolescent. Pour ce faire, une brève description de profil d'un adolescent contenant des éléments anamnestiques, sexologiques et psychopathologiques sera remise à chacun. À l'aide de ces vignettes, nous proposerons des exercices utilisés dans notre clinique de groupe dans lesquels chacun devra se projeter dans les réponses et questionnements qui auraient pu être soulevés par le jeune qu'il incarne. L'atelier se clôturera par une discussion sur les impressions et ressentis de chacun, à l'image des rituels instaurés dans le groupe, ainsi que sur un échange sur les autres outils utilisés et les limites rencontrées au sein des groupes.

BLOC 2 – 13H30 - 15H00 **COMMUNICATIONS LIBRES**

COMMUNICATION LIBRE 20 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE 4

Les altérations du processus empathique chez les agresseurs sexuels

Virginie CAILLEAU, attachée de Recherche Clinique / documentaliste, Unité de Recherche Clinique intersectorielle en Psychiatrie à vocation régionale Pierre-Deniker / CRIAVS Poitou-Charentes du Centre Hospitalier Henri Laborit, Poitiers, France
Bérangère THIRIOUX, chercheure, Unité de Recherche Clinique intersectorielle en Psychiatrie à vocation régionale Pierre-Deniker / CRIAVS Poitou-Charentes du Centre Hospitalier Henri Laborit, Poitiers, France
Nematollah JAAFARI, professeure des Universités et praticien hospitalier, chef de pôle, Pôle hospitalo-universitaire adulte, Unité de Recherche Clinique intersectorielle en Psychiatrie à vocation régionale Pierre-Deniker / CRIAVS Poitou-Charentes du Centre Hospitalier Henri Laborit / Université de Poitiers, CHU de Poitiers, groupement de recherche CNRS 3557, Poitiers, France

L'empathie est la capacité à ressentir, à partager, à réagir à, de même qu'à comprendre les expériences vécues et les états mentaux d'autrui (Davis, 1994 ; Thirioux *et al.*, 2014). Une hypothèse consensuelle veut que les agresseurs sexuels présentent une altération de l'empathie. Mais qu'en est-il exactement ? Nous avons réalisé une méta-analyse sur les études effectuées ces 30 dernières années traitant de l'empathie chez les hommes agresseurs sexuels de femmes et/ou d'enfants (interrogation de la base de données PubMed : mots-clefs « sexual offenders », « rapists », « empathy », « cognitive distortions » et « theory of mind »). Les résultats obtenus sont contradictoires : les déficits empathiques sont soit généralisés, spécifiques à certaines composantes de l'empathie ou contextuels. Que cela signifie-t-il, et en particulier pour la prise en charge ?
Notre communication portera sur l'analyse de ces travaux à travers du modèle de processus empathique de Marshall *et al.*, (1995) : l'identification des émotions ; la prise de perspective ; la réplication des émotions ; la réponse décisionnelle. L'objectif de cette synthèse est de clarifier si les altérations sont généralisées, restreintes à une étape ou bien contextuelles.
L'analyse de ces travaux montre que les agresseurs sexuels éprouvent, dans certains cas, des difficultés à identifier des émotions spécifiques. Leurs capacités de prise de perspective varient de faibles à normales. Dans tous les cas, leur contagion émotionnelle est inhibée. Les altérations observées ne dénoteraient donc pas un déficit général d'empathie mais découleraient plutôt du contexte, de distorsions cognitives ou d'une indifférence pour les victimes. Certains agresseurs sexuels seraient capables de se décentrer au point de comprendre les états mentaux de leurs victimes, tout en demeurant suffisamment égo-centrés pour ne pas partager leur ressenti.
En conclusion, cette synthèse de la littérature dépasse la considération générale commune concernant le manque d'empathie des agresseurs sexuels et éclaire plusieurs processus qui leur permettent d'expliquer, de justifier ou d'excuser la genèse et le maintien de leur comportement. Afin d'améliorer la compréhension du passage à l'acte et, par conséquent, la prise en charge de ces patients, il semble à l'avenir fondamental d'étudier, par des techniques d'imagerie cérébrale, le dysfonctionnement des réseaux cérébraux qui sous-tendent les mécanismes de décentrement chez les agresseurs sexuels.

COMMUNICATION LIBRE 21 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE 4

Réponses cérébrales à la présentation d'images d'enfants chez des patients pédophiles : étude en tomographie par émission de positons

Véronique FONTEILLE, médecin, Hospices Civils de Lyon, Bron, France
Jérôme REDOUTÉ, ingénieur Recherche, **Frank LAVENNE,** ingénieur d'études,
Didier LE BARS, MCU-PH, responsable radiopharmacie, CERMEP-Imagerie du Vivant, Bron, France
Pierre LAMOTHE, psychiatre, **Aurélie VITTOZ, Charlotte LERICHE**, psychologues,
Service médico-psychologique régional, Centre Hospitalier Le Vinatier, Bron, France
Dominique STRAUB, psychiatre, CRIAVS Rhône-Alpes - Délégation de Saint-Étienne, Hôpital Bellevue, Saint-Étienne, France
Véronique RAVEROT, biologiste, Centre de Biologie Est, Groupement Hospitalier Est, Hospices Civils de Lyon, Bron, France
Virginie MOULIER, ingénieur, Unité de Recherche Clinique, EPS Ville Evrard, Neuilly-sur-Marne, France
Jean-Jacques MARCHAND, psychologue, **Michel PUGEAT,** endocrinologue, Hospices Civils de Lyon,
Groupement Hospitalier Est, Fédération d'Endocrinologie, Bron, France
Serge STOLÉRU, psychiatre, chercheur, CESP, Faculté de Médecine – Université Paris-Sud, UVSQ,
INSERM, Université Paris-Saclay, Hôpital Paul Brousse, Villejuif, France

Bien que des études de neuroimageries anatomiques et fonctionnelles aient récemment été utilisées pour étudier les mécanismes de l'attirance sexuelle pour les enfants, caractéristique des patients pédophiles, les différences dans le traitement cérébral des stimuli visuels représentant des enfants par les hommes attirés par les enfants et par ceux qui sont attirés par les adultes ne sont pas claires.
L'objectif est d'étudier en TEP 15 patients pédophiles, appariés à 15 témoins volontaires sains sur l'orientation sexuelle (pour des femmes ou des hommes adultes), l'âge et la latéralité, afin d'identifier et de comparer les réponses cérébrales à la présentation de stimuli sexuels visuels validés représentant des enfants (SSVe).
À la présentation des SSVe, une seule région est différemment activée chez les deux groupes en réponse à la présentation des SSVe : le gyrus temporal inférieur droit (AB 20) qui est moins activé chez les patients que chez les témoins. De plus, chez les patients et non chez les témoins, la présentation des SSVe induit une activation dans une partie plus caudale du gyrus temporal inférieur droit (AB37) et dans le gyrus occipital moyen gauche (AB19). En outre, chez les patients, le niveau de l'activation de la partie caudale du gyrus temporal inférieur droit (AB37) est corrélé positivement avec la cotation subjective de l'excitation sexuelle induite par les SSVe, tandis que la corrélation est négative au niveau de AB 20.
Ces résultats suggèrent que le gyrus temporal inférieur droit pourrait être impliqué dans les bases neurales de l'excitation sexuelle des patients pédophiles, en jouant deux rôles bien distincts : excitation *versus* inhibition pour la partie caudale et rostrale respectivement.

COMMUNICATION LIBRE 22 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE 5

La réalité virtuelle, virtualisation ou réalisation du fantasme ? La cyber pédopornographie en exemple

Magali TEILLARD-DIRAT, psychologue, CRIAVS-LR, Montpellier, France
Céline BAIS, Mathieu LACAMBRE, psychiatres, CRIAVS-LR, CHU Lapeyronie, Urgences et post Urgences psychiatrique, Montpellier, France

La réalité virtuelle se définit, habituellement par l'ensemble des technologies capables de créer, à travers des images de synthèse, des espaces virtuels tri-dimensionnels. Face à ces mondes virtuels toujours plus réalistes, la limite entre monde virtuel et monde réel est de plus en plus ténue au risque de se perdre et de ne plus percevoir dans quel monde on vit… À l'exemple du film *Matrix* où le héros, pris au piège de ses émotions, se retrouve enfermé dans un monde virtuel. Ainsi, le réalisateur a bien compris, à l'instar du rêve,

que c'est l'émotion ressentie qui va donner cette sensation de réalité. En effet, notre psychisme submergé par des sentiments bien réels n'arrive plus à faire la mise au point l'empêchant de percevoir que le monde auquel il est confronté n'est que virtuel… Ainsi le virtuel, fort de proposer à chaque fois « le jamais vu », permet aussi au sujet d'avoir le sentiment de garder le contrôle sur ce qui lui arrive, et si par mégarde vous échouez au dernier niveau de votre jeu fétiche peu importe puisqu'à tout moment vous pourrez reprendre une nouvelle partie « la partie continue *(to be continued)* ». Ainsi, le virtuel propose de vivre de nouvelles sensations et émotions à portée de main tout en protégeant le sujet d'une confrontation avec le réel.
L'industrie du sexe, quant à elle, s'est saisie de la facilité d'accès au virtuel numérique, (qui, aujourd'hui, n'a pas d'accès à Internet ?), mais aussi, des progrès technologiques en la matière qui permettent d'obtenir des images et vidéos de plus en plus réalistes pour proposer au consommateur la possibilité de vivre ses fantasmes sans limite et surtout sans risque en tout cas en apparence… Et malgré cette campagne de communication autour du porno « *Le porn c'est comme les licornes, ce n'est pas la réalité* » on pourrait finir par croire que les licornes existent vraiment… Ainsi, toutes ces qualités du virtuel, plaisir sans limite, facilité d'accès, absence de frustration… font de lui un espace dont on peut devenir facilement dépendant.
Quel rôle joue le virtuel sur notre psychisme ? Entraîne-t-il des modifications dans notre manière d'envisager notre rapport au réel, à autrui et notamment dans nos comportements ? Y a-t-il des personnes plus vulnérables que d'autres ? En prenant l'exemple du téléchargeur de pédopornographie, nous illustrerons ce propos autour du rapport au virtuel…

COMMUNICATION LIBRE 23 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE 5

Évaluation des représentations des auteurs de violences sexuelles

Robert COURTOIS, psychiatre, CRIAVS Centre-Val de Loire, Tours, France

Les représentations sociales communes vont dans le sens que des auteurs de violences sexuelles sont des « malades » ou des « pervers » (du fait de l'incompréhension que suscitent leurs actes) et qu'ils devraient être enfermés (e.g. 1). L'objectif de cette étude est de permettre d'évaluer la perception négative de la population générale à l'égard des délinquants sexuels.
Pour mener à bien ce travail, nous avons (I) relevé toutes les affirmations communes concernant les auteurs de violences sexuelles que nous avons formulées et synthétisées à travers 27 items positifs ou négatifs. Ce questionnaire a fait l'objet d'une étude préliminaire. Nous avons (II) également traduit (traduction et rétro-traduction) les échelles de perception et d'attitudes envers les délinquants sexuels : « *Perception of Sex Offenders* » (PSO) (2) et « *Attitudes Towards Sex offenders* » (ATS 21) (3). Enfin, (III) le matériel d'enquête comportait un questionnaire de personnalité *(Big Five Inventory)* et un questionnaire d'anxiété-dépression *(General Health Questionnaire)* afin de caractériser les répondants.
Nous avons interrogé 405 personnes (âge moyen 25,51 ; écart type à 9,70), dont 58 % de femmes.
L'analyse factorielle a mis en évidence deux facteurs principaux qui expliquaient plus de 45 % de variance : le premier (F1) saturait fortement les items en rapport avec le caractère « hors normes » (monstruosité, inhumanité et distance sociale) ; le second (F2) relevait plutôt de la maladie et de la gravité des passages à l'acte (ils devraient être soignés/ils font des choses gravissimes). Le premier facteur présentait une corrélation de 0,77 avec le score global de l'ATS 21 et de 0,67 avec le score global du PSO ($p < 0,001$). Le second ne présentait qu'une corrélation négative de 0,14 avec le PSO. Les résultats suivants permettaient d'affiner ces réponses en fonction des caractéristiques des répondants : sexe, milieu de vie urbain ou péri-urbain, CSP, connaissance de délinquants sexuels ou de victimes, vécu personnel de violence, ainsi que leurs traits de personnalité et leur score d'anxiété-dépression.
Ces premiers résultats nous permettent de disposer d'outils concernant les perceptions des auteurs de violences sexuelles et de mieux cibler les représentations communes les concernant. Ils pourraient être utiles pour les professionnels des CRIAVS à l'égard des publics qu'ils doivent sensibiliser ou former.

COMMUNICATION LIBRE 24 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE B

« Pulsions ? Vous avez dit pulsions ? »

Gabrielle ARENA, psychiatre, responsable Unité de Psychiatrie et Psychologie Légales de Ville Evrard,
responsable CRIAVS Île-de-France Nord Est, EPS Ville Evrard, Neuilly-sur-Marne, France
Nicolas ESTANO, expert près la Cour d'Appel de Paris et psychologue clinicien, **Émilie BOUVRY,** psychogue clinicienne,
Sandrine THONG COONG, infirmière, UPPL Ville Evrard, Neuilly-sur-Marne, France

Dans la couverture médiatique des faits d'agression sexuelle (extra-familiale), ce terme est très souvent repris comme « explicatif ». Les auteurs d'infractions à caractère sexuel évoqueraient spontanément pour expliquer celles-ci une incoercible pulsion sexuelle qui justifierait la réalisation d'un acte. Un certain nombre d'AICS semblerait s'en être également emparée pour justifier ces actions et externaliser leurs responsabilités.
Qu'appelle-t-on « pulsion » aujourd'hui ? S'agit-il alors d'une pulsion, presque éthologique, ou bien d'un élément ayant acquis une fonction « défensive » ? Quelle différence avec le fantasme ?
Il conviendra de distinguer celui chez qui le stimulus objet entraîne une excitation sexuelle mal canalisée, de celui chez qui une tension interne (faussement identifiée ou présentée comme « pulsion »), amènerait le sujet à partir en quête d'un « objet », disponible, accessible, à travers lequel soulager cette tension.
À quel moment la pulsion émergerait-elle ? Est-elle avec ou sans objet, pour quel type de victimes, à quels moments dans le processus criminogène ?
Quels types d'auteurs auraient le plus recours dans son discours à cette notion ? Qu'en est-il aujourd'hui des représentations autour de ce « terme », à quel point est-il présent – ou non – dans leurs discours ?
Nous tenterons, à partir d'une relecture de 124 dossiers de patients suivis dans notre consultation de l'Unité de Psychiatrie et de Psychologie Légales à l'EPS de Ville Évrard, de rechercher ce terme dans leurs propos : à quel instant du parcours judiciaire et/ou thérapeutique ressortirait-il le plus fréquemment ? Une analyse du discours des personnes venant consulter et utilisant ce terme sera proposée. Ce terme est-il aussi usité qu'on pourrait l'envisager spontanément à en croire les présentations des faits divers dans les journaux ?
Aussi, nous essaierons de déterminer ce qu'il en est des traitements possibles et proposés. S'agit-il d'une simple inhibition de la libido ou ne convient-il pas d'agir sur d'autres variables impliquées dans la commission d'un acte, résumé durant les premiers temps, à sa variable la plus physiologique et simplificatrice ?
Nous définirons l'usage de ce terme selon différentes approches psychodynamiques et criminologiques. Notre hypothèse tendra à ne pas dépouiller la pulsion du sexuel, tout en ne négligeant pas les critères émotionnels inhérents à une infraction et ses autres enjeux criminogènes.

COMMUNICATION LIBRE 25 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE B

Analyse psycho-criminologique des violences sexuelles commises par les femmes : observations cliniques de l'émergence de l'agir au sein du parcours de vie

Julie HUBERT, psychologue, Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne - Centre de Détention de Joux-la-Ville, Auxerre, France
Astrid HIRSCHELMANN, professeure des Universités en Psychologie clinique et pathologique,
UFR de Psychologie, Université de Caen Normandie, Caen, France

Les violences sexuelles sont généralement traitées du côté des hommes, et plus rarement du côté des femmes qui sont soumises à leur position de victime. Or, les femmes auteures de violences sexuelles existent et se rencontrent.
Ce travail de recherche de doctorat interroge de manière théorique et empirique le tabou des violences sexuelles commises par les femmes, au travers de l'analyse de leur parcours de vie (scolaire, social, professionnel, familial, conjugal, parental, médical, carcéral et institutionnel) dans une analyse psycho-criminologique dynamique et intégrative. L'agir violent sexuel met à jour des problématiques psychiques féminines singulières dans leur rapport à elles-mêmes, leur conjugalité, leur maternité, et la question de la perversion peut se poser. La problématique porte sur l'économie psychique des femmes dans leur rencontre avec l'autre et leur inscription dans leurs positions conjugale, maternelle et criminelle sexuelle. Ce travail s'étaye sur les cliniques théoriques psychopathologiques existantes.
Sur le plan méthodologique, 17 femmes, auteures d'infraction à caractère sexuel, ont pu être interrogées dans différentes prisons françaises moyennant des récits de vie particulièrement structurés et complétés par une frise biographique et un génogramme. Les données ont été exploitées selon le modèle psycho-criminologique rennais, avec en plus l'élaboration et l'utilisation d'un support projectif (le schéma patho-biographique). Elles ont ainsi permis une compréhension des processus conduisant aux violences sexuelles commises par les femmes. Cette communication offre de nouvelles connaissances sur un sujet encore rarement étudié. Ces dernières permettent notamment de préconiser des axes cliniques concrets pour le travail thérapeutiques avec ces femmes et éclaire particulièrement leurs besoins criminogènes.

COMMUNICATION LIBRE 26 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE C

Communication faciale non verbale et pistes de prise en charge chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel : une méta-analyse

Luca Adolfo TIBERI, assistant-doctorant du Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS), Belgique
Mandy ROSSIGNOL, professeure et cheffe du Service de Psychologie cognitive et Neuropsychologie,
Audrey VICENZUTTO, assistante-doctorante du Service de Psychopathologie légale,
Lucas EQUETER, assistant-doctorant du Service de Génie mécanique, Université de Mons (UMONS) Mons, Belgique
Thierry H. PHAM, professeur, chef du Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS),
directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS, Tournai), Belgique

La communication non verbale est une habilité-clef dans l'interaction humaine *(Bours et al., 2018)*. Elle se compose, entre autres, des expressions faciales émotionnelles (EFE) dont la reconnaissance joue un rôle crucial dans l'interaction avec autrui et notamment, dans nos comportements prosociaux (Cigna et *al.*, 2015). Or, il a été mis en avant que la fréquence, le maintien et l'intensité de tels comportements sont déficitaires chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS ; Marshall et Marshall, 2012). Néanmoins, la reconnaissance des EFE a été très peu investiguée aussi bien dans la littérature que dans la prise en charge auprès des AICS (Phillipp-Weigmann *et al.*, 2017). Et ce, même s'il a été depuis longtemps supposé qu'une mauvaise reconnaissance des états émotionnels joue un rôle dans le processus d'agression (Howels *et al.*, 2004). En conséquence, nous avons entrepris la réalisation d'une méta-analyse permettant la comparaison, d'une part, entre AICS (n = 83) et non-AICS (n = 109) et d'autre part, entre AICS (n = 37) et participants contrôles (n = 46).
Celle-ci nous a permis de mettre en évidence une performance significativement déficitaire chez les AICS lors de la reconnaissance des six émotions fondamentales (Ekman, 1992), une performance proche de la limite de la significativité pour l'EFE « peur » et, enfin, une absence de performance déficitaire pour l'EFE « joie ». Cette recherche propose des perspectives futures et des implications cliniques dans le champ de la cognition sociale chez les AICS. Actuellement, de nombreuses pistes de prise en charge des comportements prosociaux existent comme le *Risk-Need-Responsivity* (RNR ; Andrews et Bonta, 2010), le *Good Lives Model* (GLM ; Ward et Gannon, 2006) ou le *Self-Regulation Model* (SRM ; Ward *et al.*, 2004). Bien que de conceptions théoriques diverses, ces modèles visent à diminuer le risque de récidive grâce à la réduction des besoins criminogènes, l'adaptation aux caractéristiques de la personne, la satisfaction des besoins primaires au moyen de besoins secondaires appropriés ou l'entraînement à la capacité d'auto-régulation.

COMMUNICATION LIBRE 27 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE C

Factorisation de l'échelle de désirabilité sociale Crowne-Marlowe auprès de population psychiatrique médico-légale et carcérale

Luca Adolfo TIBERI, assistant-doctorant du Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS), Belgique
Denis DELANNOY, psychologue-chercheur et doctorant, Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS), Tournai, Belgique
Xavier SALOPPE, psychologue-chercheur et enseignant-chercheur associé,
Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS) Tournai, Belgique et Université de Lille 3, Villeneuve-d'Ascq, France
Olivier VANDERSTUKKEN, psychologue, Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille, France
Thierry H. PHAM, professeur, chef du Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS),
directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS, Tournai), Belgique

La désirabilité sociale (DS) est définie comme la capacité à pouvoir se présenter sous un jour favorable envers autrui et ce, dans l'objectif d'en recevoir une approbation sociale (Crowne et Marlowe, 1960). Actuellement, la *Marlowe-Crowne Social Desirability Scale* (MCSDS ; Crowne et Marlowe, 1960) est l'une des échelles les plus employées (Connelly et Chang, 2016) en ce compris dans la pratique évaluative des Auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS). Ainsi, les AICS envers les enfants présentent un score moyen de DS supérieur aux Auteurs d'Infractions à Caractère Non Sexuel (AICNS ; Gudjonsson et Sigurdsson, 2000). Or, la DS peut induire des biais de réponse lorsqu'il s'agit de questionner des domaines sensibles tels que les comportements antisociaux (Höglinger *et al.*, 2016 ; Preisendörfer et Wolter, 2014). Malgré cette utilisation répandue, très peu d'études se sont focalisées sur la structure factorielle de la DS auprès d'une population AICS (Tatman *et al.*, 2009). À cet effet, rien ne peut actuellement soutenir l'hypothèse d'une similarité entre la structure factorielle de la MCSDS dans la population générale et celle des AICS. Il conviendra donc de vérifier auprès de participants AICS et AICNS de la structure à deux facteurs d'une telle échelle (Ventimiglia et McDonald, 2012). En conséquence, cette étude propose une factorisation de la MCSDS au travers d'une analyse factorielle exploratoire réalisée sur base de données provenant d'une population carcérale (n = 127) et psychiatrique médico-légale (n = 165), ainsi que de participants contrôles issus de la population générale (n = 394). Pour cela nous considérerons les conditions d'application de l'*Analyse en Composantes Principales*, à savoir : une corrélation inter-items minimale (r >.5), une mesure *Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)* tendant au maximum vers 1, et une significativité du test de sphéricité de Barlett (p < .05). Par la suite, nous réaliserons des comparaisons de groupes entre nos différents échantillons. Les résultats de l'étude seront discutés à la lueur de la littérature relative à l'influence de la DS sur l'évaluation et la prise en charge clinique (Erens, 2017 ; Martinez-Catena *et al.*, 2016).

COMMUNICATION LIBRE 28 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE D

Le harcèlement sexuel en Algérie, l'évolution d'une société

Khedidja BESSEDIK, médecin, professeur en Psychiatrie, Hôpital Franz-Fanon / Faculté de Médecine Saad-Dahleb, Blida, Algérie
Mohammed El-Amin BENCHARIF, médecin, professeur en Psychiatrie, Hôpital Franz-Fanon / Faculté de Médecine Saad-Dahleb, Blida, Algérie
Abbes ZIRI, médecin, professeur en Psychiatrie, CHU Tizi-Ouzou, Tizi-Ouzou, Algérie

Souvent évoqué, mais encore tabou, le harcèlement sexuel est une violence, une agression. Des psychiatres l'assimilent carrément à un crime, en révélant que le harcèlement, comme le viol, est une affaire de pouvoir, dans laquelle le harceleur, c'est-à-dire l'auteur de chantage, de souffrance, voire de traumatisme, agit à huis clos et évite donc de s'exposer au grand jour. En Algérie, ce phénomène existait déjà auparavant, mais il a pris de l'ampleur, en raison des profondes mutations qu'a connues notre société. Le harcèlement sexuel se fonde bel et bien sur la discrimination des sexes et trouve matière dans l'inégalité entre les hommes et les femmes dans la société algérienne. Les violences contre les femmes sont, en effet, renforcées par le code de la famille. Un code qui, malgré les derniers amendements introduits, est en contradiction avec la Constitution, qui consacre pourtant l'égalité entre les hommes et les femmes. Les violences faites aux femmes en général et le harcèlement sexuel en particulier sont reconnues et dénoncées par les plus grandes instances internationales, dont l'Organisation des Nations unies (ONU) et l'Organisation Internationale du Travail (OIT). Aujourd'hui, l'article algérien *341 bis* du code pénal algérien a montré ses insuffisances en matière de sanction du harceleur sexuel. Les règles générales pour l'établissement de la preuve sont en effet loin de répondre à l'objectif recherché, à savoir l'incrimination réelle du harcèlement sexuel. D'où la nécessité d'asseoir des règles spécifiques, notamment en ce qui concerne la charge de la preuve, et la protection des témoins. Donc, la balle est dans le camp des dirigeants, plus particulièrement du responsable du département de la Justice. À travers notre exposé, nous allons tenter d'évaluer l'évolution du harcèlement sexuel, ses représentations sociales en Algérie, ses conséquences également. Nous nous sommes aussi appuyés sur des statistiques récentes concernant ce fléau (2017/2018) et ce au niveau d'une seule Wilaya du pays, qui est la Wilaya de Blida, qui est notre chef-lieu.

COMMUNICATION LIBRE 29 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE D

Est-ce que la taille compte ? L'impact de la taille des collections de matériel d'exploitation sexuelle d'enfants sur les sentences

Francis FORTIN, professeur adjoint, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Sarah PAQUETTE, docteure en Psychologie, spécialiste en Délinquance Sexuelle, chargée de cours à l'UdeM,
collaboratrice au Groupe d'exploitation sexuelle des enfants sur Internet, Sûreté du Québec, Canada
Chloé LECLERC, professeure, École de Criminologie, UdeM, Canada

Les organisations policières proposent deux raisons principales pour l'analyse systématique des images de matériel d'exploitation sexuelle d'enfants (MESE) à la suite d'une enquête : 1) identifier les victimes d'abus sexuels et 2) déterminer le nombre exact d'images illégales, puisqu'un grand nombre de telles images entraîneraient de plus longues sentences. Cette étude examine l'hypothèse qui sous-tend le deuxième motif en analysant les liens entre le nombre d'images et les peines imposées par les tribunaux québécois. Les résultats de l'analyse quantitative (n = 101) montrent que les antécédents criminels ou l'événement en cause ont beaucoup plus d'incidence sur la durée de la peine alors que, dans la majorité des cas, le nombre d'images de la collection n'a pas d'incidence sur celle-ci. Les résultats de l'analyse qualitative des décisions écrites des juges dans des affaires de possession de MESE montrent que les juges s'intéressent à la taille de la collection et au temps passé à la gestion de la collection comme une mesure de la déviance et de la motivation chez le délinquant. De plus, il semble que la nature et la gravité des images soient aussi des éléments considérés. De manière générale, la présente étude offre une meilleure compréhension des facteurs qui affectent les décisions dans les cas de MESE.

COMMUNICATION LIBRE 30 – 13H30 - 14H15 – SALLE : RONDELET 2

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

Aziz HARTI, psychologue clinicien - sexologue, Centre d'Appui Bruxellois (CAB), Bruxelles, Belgique
Aude BALLION, psychologue clinicienne, CAB, Bruxelles, Belgique

L'usage nocif de l'Internet en matière de comportements sexuels, au-delà de toute composante addictive, n'est plus seulement un phénomène d'usage pathologique concernant le monde de la santé mentale, mais

concerne également le monde juridique et sociétal de par la violation d'une limite légale. Certes, l'existence de mondes virtuels vient bouleverser chez le sujet son rapport à la réalité et à la sexualité. Ils permettent l'exploration de plusieurs facettes de la sexualité offrant au sujet la possibilité de valider certains scénarios sexuels déviants et non déviants sans risquer de se compromettre, dans un premier temps, par rapport à son identité.
Ainsi, à l'heure de l'ultra-connexion numérique, de l'accès facile et illimité aux contenus les plus inavouables, comment cette libre circulation des images, vidéos peut-elle venir résonner avec les préférences sexuelles du sujet ? Éveiller ou conforter les dynamiques fantasmatiques du sujet prenant part à ce spectacle ?
La présente étude de cas soulève, d'une part, la question de la précocité de l'exposition à de la pornographie déviante et non déviante en tant qu'effraction traumatique dans la vie du sujet, susceptible de favoriser l'apparition des préférences sexuelles déviantes en termes d'identification. Elle suggère, d'autre part, d'analyser la survenue des comportements sexuels déviants qui semblent suivre, chez le sujet, une progression de type Guttman (cf. Hollinger, 1988).
C'est à partir de l'histoire singulière et riche de Monsieur P., rencontré lors d'une évaluation clinique dans nos locaux du Centre d'Appui Bruxellois (CAB), et inculpé pour des faits de consultation et de diffusion de matériel pédopornographique, que nous avons voulu cheminer et nous questionner. En effet, chez ce sujet, l'interdit, l'inconnu, le secret résident autour d'un tiroir, tiroir qui confronte le sujet à une exposition précoce à des contenus pornographiques en tout genre (zoophilie, pédopornographie, autres paraphilies diverses…). Nous tâcherons, à travers ce cas clinique, d'exposer les conséquences possibles de l'incidence de l'exposition précoce à un matériel pornographique sur le devenir psycho-sexuel d'un sujet, et discuter de la façon dont cette exposition peut alors prendre valeur de traumatisme et venir contribuer à l'émergence de préférences sexuelles déviantes, notamment transgressives.

COMMUNICATION LIBRE 31 – 14H15 - 15H00 – SALLE : RONDELET 2

Le modèle de l'identité temporelle (TIM-E) en criminologie : des interventions positives centrées sur le futur des sujets

Erwan DIEU, psychologue, directeur du Service ARCA, Tours, France
Olivier SOREL, psychologue, co-directeur du Service ARCA, Tours, France
Samantha AL JOBOORY, médecin-psychiatre, responsable du Centre de psychotraumatologie CASPERTT, Lormont, France
Juliane TORTES SAINT-JAMMES, psychothérapeute, responsable du CEFTI, superviseure-facilitatrice EMDR Europe, Bordeaux, France

Le rapport à la temporalité est vécu par tous les sujets et impacte leur identité, y compris dans la construction de leur futur. Pourtant il reste un élément de travail peu exploré par les professionnels de l'intervention clinique criminologique. Notre communication portera précisément sur ce point : les perspectives d'accompagnement de l'identité du sujet en mouvement dans le temps et orientées vers l'avenir. Les représentations de soi dans la construction du futur sont issues d'une similitude neuropsychologique passé/futur (Coste *et al.*, 2012). Ainsi, le vécu subjectif des perspectives temporelles futures à l'image du passé facilite l'apprentissage des comportements, le lien relationnel, les buts de vie et leur planification, en lien avec des besoins psychologiques personnels (D'Argembeau et Van der Linden, 2006). La méthode des Entretiens Temporels (ET) repose sur les trois principes d'action « CDR » (Construction - Disposition - Réalisation) facilitant l'élaboration psychologique de soi dans le temps. La place initiale offerte au sujet est positive, dans un scénario de réussite de sa vie (construction) qui favorise le sentiment d'efficacité (disposition) et sa planification (réalisation). TIM-E émet l'hypothèse positive que les sujets ne cherchent pas seulement à entrer dans le processus de sortie de problématique. Les humains désirent avant tout atteindre un avenir épanouissant en accord avec leurs valeurs. L'investigation temporelle TIM-E entre pleinement dans les théories identitaires de la désistance (*eg.* Maruna, 2001 ; Paternoster et Bushway, 2009), les notions de plan de vie du *Good Lives Model* (Ward, 2007) et les principes risque - besoins - réceptivité (Andrews et Bonta, 2010), tout en proposant une lecture prospective positive sur lequel le sujet peut agir en amont. TIM-E s'appuie sur la théorie

de l'apprentissage social sur laquelle reposent les pratiques TCC ainsi que la théorie neuropsychologique du retraitement des (réseaux de) mémoires (pathogéniques et ressources) utilisée en EMDR (Shapiro, 2001). Après avoir discuté des fondements conceptuels de l'approche temporo-identitaire TIM-E et des liens théoriques avec les modèles criminologiques actuels, nous présenterons les techniques/outils des Entretiens temporels projetant le sujet dans un futur satisfaisant par-delà la résolution de ses problématiques (*eg.* Réalité virtuelle, jeu collaboratif, méthode de visualisation, dessins et schémas, questionnaires).

COMMUNICATION LIBRE 32 – 13H30 - 14H15 – SALLE : SULLY 2

Apport de variables sociocognitives dynamiques dans l'évaluation criminologique et la prise en charge d'auteurs d'infractions à caractère sexuel

Nicolas TERREUR, psychologue, assistant Service de Victimologie, Université de Liège (ULiège), Belgique
Serge GARCET, professeur, Département de Criminologie - Service de Victimologie, ULiège, Belgique

La criminologie appréhende le passage à l'acte dans une logique de compréhension scientifique qui vise autant l'explication de l'acte infractionnel que sa prédiction. Prédire le risque, c'est aborder la question de la dangerosité criminologique. L'évaluation de la dangerosité criminologique moderne mélange l'utilisation d'outils empiriquement fondés avec le jugement subjectif du clinicien. Néanmoins, cette évaluation laisse peu de place à l'évaluation dynamique du fonctionnement du sujet, les variables investiguées concernant majoritairement des facteurs historiques immuables.
La littérature scientifique montre que l'investigation de variables sociocognitives dynamiques chez des auteurs d'infractions à caractère sexuel peut favoriser la bonne compréhension des logiques qui sous-tendent leur passage à l'acte infractionnel. Parmi ces variables, nous nous intéressons au développement moral et aux schémas précoces inadaptés. Ces schémas représentent un traitement automatique de l'information – adaptatif ou non – qui découle d'expériences infantiles nocives. Ce concept permet notamment de discriminer les logiques qui sous-tendent le passage à l'acte selon le type de victimes (mineures ou majeures) et selon le type de faits (à caractère sexuel ou non).
À travers une brève analyse de la littérature scientifique, les apports de ces variables dans l'évaluation de la dangerosité criminologique ainsi que dans la prise en charge de sujets auteurs d'infractions sexuelles sont développés. Les auteurs d'infractions à caractère sexuel peuvent fonctionner à un niveau de développement moral qui ne se distingue pas de la population générale, ce qui les différencie des auteurs d'infractions non sexuelles. Toutefois, des distorsions cognitives spécifiques peuvent impacter le niveau de jugement moral employé. En outre, ces auteurs présentent davantage de schémas précoces inadaptés, notamment concernant le domaine de la séparation/du rejet. Enfin, l'utilisation de ces données dans l'intervention thérapeutique est envisagée.

COMMUNICATION LIBRE 33 – 14H15 - 15H00 – SALLE : SULLY 2

Le rapport à autrui sur les réseaux sociaux peuvent-ils dépendre des expériences d'agression et de violence sexuelle ?

Yvan LUSSIER, professeur de Psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada
Marie-Pier VAILLANCOURT-MOREL, Marie-Ève DASPE, professeures de Psychologie, UQTR, Québec, Canada
Kristel MAYRAND, psychologue clinicienne., Université Laval, Québec, Canada
Audrey BRASSARD, professeure de Psychologie, Université de Sherbrooke, Québec, Canada

L'agression sexuelle envers les enfants et la violence sexuelle subie à l'âge adulte représentent des fléaux d'une grande ampleur dans nos sociétés (Stoltenborgh, van Ijzendoorn, Euser et Bakermans-Kranenburg,

2011). Par exemple, les données cliniques et empiriques indiquent que les survivants d'agression sexuelle en enfance (ASE) et de violence sont à risque de développer des difficultés dans leurs relations intimes à l'âge adulte (Godbout *et al*, 2006 ; O'Leary, Woodin, et Fritz, 2006). Les répercussions des diverses formes d'agression sexuelle sont toutefois complexes et des modèles conceptuels sont nécessaires pour mieux comprendre les variations individuelles dans des contextes relationnels différents, comme, par exemple, les relations en face à face et les relations virtuelles. Les réseaux sociaux en ligne, dont le plus populaire est *Facebook*, ont transformé la façon dont les gens interagissent entre eux (Rus et Tiemensma, 2017). Leur utilisation peut être reliée autant à des expériences relationnelles positives (développement et maintien de liens amicaux ; Eichenberg, Huss, et Küsel, 2017) qu'à des expériences problématiques (conflits, jalousie, surveillance, cyber-infidélité ; Fox, 2016). L'objectif de la présente étude était d'examiner si les victimes d'agression sexuelle à l'enfance ou celles de violence sexuelle à l'âge adulte diffèrent des personnes non agressées dans leur façon d'interagir sur les réseaux sociaux. L'échantillon est composé de 2 838 personnes (âge moyen = 20 ans) ayant répondu à des questionnaires en ligne. Parmi ceux-ci, 294 (10,4 %) ont indiqué avoir été victimes d'ASE. Parmi les 1 525 personnes engagées dans une relation amoureuse, 177 (11,6 %) ont mentionné avoir subi de la violence sexuelle dans leur relation de couple. Les résultats indiquent que les survivants d'ASE, comparativement aux non-victimes, passent plus d'heures sur les réseaux sociaux, se dévoilent plus, se montrent plus jaloux à l'égard de leur partenaire, rapportent plus de problèmes découlant de leur utilisation des réseaux sociaux et rapportent subir davantage d'intimidation. Les résultats vont également dans le même sens pour les victimes de violence sexuelle, lorsqu'elles sont comparées aux non-victimes. Ces résultats suggèrent que les victimes d'ASE et de violence sexuelle affichent une certaine fragilité sur les réseaux sociaux et doivent être sensibilisées aux répercussions négatives que leurs comportements pourraient engendrer sur ces réseaux.

COMMUNICATION LIBRE 34 – 13H30 - 14H15 – SALLE : SULLY 3

Violences sexuelles en détention

Séverine BEAUVAIS, interne en Psychiatrie, Centre hospitalier de Cadillac, Cadillac-sur-Gironde, France
Camille VANNUCCI, psychiatre et médecin légiste, praticien hospitalier à l'UHSA de Cadillac Cadillac-sur-Gironde, France

La fréquence des agressions sexuelles dans la population générale est estimée à 1 homme sur 25 et 1 femme sur 7 selon les derniers registres nationaux, et leur retentissement sur les victimes est important. En prison comme ailleurs, les agressions sexuelles sont taboues. Il existe en France très peu de données sur ce sujet. En parallèle, la population carcérale présente des taux importants de symptômes anxio-dépressifs par rapport à la population générale, et il se peut qu'une part de cette symptomatologie puisse être attribuable à une agression sexuelle.
Cette revue de la littérature permet donc d'estimer la prévalence des violences sexuelles survenant en détention et d'en déterminer les principales caractéristiques.
Une recherche bibliographique a été menée sur la base de données *PubMed*. Les mots clés *rape* ou *sexual assault* et *prison* ou *detention* ou *jail* ont été recherchés. Elle a été complétée par l'examen des références bibliographiques des articles sélectionnés.
Résultats : la prévalence des violences sexuelles en détention s'élève jusqu'à 22 % chez les hommes et 31 % chez les femmes. Les auteurs sont identifiés comme des hommes dans 33 à 94 % des cas et des membres du personnel pénitentiaire dans 13 à 76 % des cas. Les victimes sont majoritairement de sexe féminin, présentant des antécédents psychiatriques dans 7 à 78 % des cas ainsi que des antécédents de victimisation avant l'âge de 18 ans dans 59 à 78 % des cas. L'agression est à type d'attouchements dans 10 à 94 % des cas et de viols dans 3 à 82 % des cas. Elle se déroule le plus souvent en cellule et est de survenue unique. L'impact recensé semble important en terme de risque suicidaire, de syndromes anxio-dépressifs et de symptomatologie de stress post-traumatique.

Pour conclure, la prévalence des agressions sexuelles en milieu carcéral est plus élevée que celle de la population générale. Le retentissement psychiatrique important incite à porter attention à ce sujet délicat. Il semblerait alors licite d'élaborer des axes de prévention et de prise en charge adaptés dans le milieu spécifique de la détention.

COMMUNICATION LIBRE 35 – 14H15 - 15H00 – SALLE : SULLY 3

Les jugements d'acceptabilité des comportements d'agression sexuelle dans le public

Noémie TRÉMOUILLE, psychologue clinicienne, Institut Catholique de Toulouse, France
Nathalie TEISSEYRE, maître de conférences, UR-CERES, Institut Catholique de Toulouse, France

Bien que la loi condamne ces pratiques, les abus sexuels sont fréquents : le harcèlement sexuel touche entre 81 et 93 % de la population. Les agressions sexuelles touchent 1 femme sur 7 en moyenne, et le viol concerne 1 femme sur 26. L'ampleur de ce phénomène est en partie expliquée par les mythes du viol, des croyances erronées concernant les abus à caractère sexuel. Cette étude est une application de la Théorie Fonctionnelle de la Cognition (NH Anderson, 1981, 1996), qui a montré son intérêt, notamment dans le champ de l'éthique (Mullet *et al*., 2012). L'objectif étant de comprendre quels facteurs sont impliqués dans les jugements d'acceptabilité des comportements d'agression sexuelle. Ainsi, le niveau d'acceptabilité des comportements d'agression sexuelle a été évalué, en fonction de l'alcoolisation de la victime, de celle de l'agresseur, de la relation entre agresseur et victime, et enfin de la réaction de la victime. De plus, l'acceptabilité des comportements d'agression sexuelle a été évaluée en fonction des caractéristiques des participants, et notamment de leur adhésion aux mythes du viol. L'échantillon est composé de 81 femmes et 43 hommes (n = 124) d'une moyenne d'âge de 34,4 ans. Les résultats ont montré qu'une même situation d'agression sexuelle est considérée plus acceptable lorsque la victime et l'agresseur sont en couple ou lorsque la victime ne réagit pas. De plus la consommation d'alcool de l'agresseur n'est prise en compte que lorsque la victime a elle-même consommé de l'alcool. Aucune caractéristique des participants n'a d'impact sur l'acceptabilité des comportements d'agression sexuelle, et notamment leur niveau d'adhésion aux mythes du viol. En majorité, les participants jugeaient les situations présentées plutôt inacceptables. Cette étude menée sur une population française permet de donner des pistes en matière de future prévention et de recherche.

COMMUNICATION LIBRE 36 – 13H30 - 14H15 – SALLE : SULLY 3 BIS

Pratiques sexuelles forcées et agressions sexuelles dans un échantillon d'étudiants universitaires francophones

Serge GARCET, professeur, Université de Liège (ULiège), Belgique

Cette communication présente le second volet d'une recherche sur les pratiques sexuelles forcées et les agressions sexuelles rapportées sur le campus d'une université belge francophone. Après avoir envisagé lors d'un précédent congrès du CIFAS, la question de la tolérance à l'égard de certains comportements sexualisés imposés et du sentiment de sécurité ressenti sur le campus, cette seconde partie s'attache à décrire la fréquence et le contexte des comportements sexuels forcés.
L'étude a été menée sur un échantillon par quota (n = 497), par facultés, par sexe et par année d'étude. Un double questionnaire de victimisations et d'agressions sexuelles auto-révélées a été proposé. La partie relative aux expériences sexuelles subies et commises a été construite sur la base du *Sexual Experience Survey* et de la *Sexual coercion in intimate relationships scale*. Les différentes variables contextuelles étudiées sont

issues de la littérature. Sont analysés la faculté et l'année d'études, la fréquentation de soirées étudiantes, la situation affective, le nombre de partenaires, la consommation d'alcool, le lieu de l'agression, le type de vêtements portés par la victime au moment de l'agression et le lien entre l'auteur et sa victime.
Entre autres résultats, près de 6 % des étudiant(e)s ont déjà entretenu une relation sexuelle génitale non voulue et 19 % ont fait l'objet d'une tentative de relation non souhaitée. La contrainte physique a été présente dans 2 % des situations visant à obtenir des contacts sexuels et la menace dans près de 5 %. 16 % des étudiant(e)s reconnaissent également avoir été incité(e)s à consommer jusqu'à l'ivresse dans le but d'obtenir de leur part des gestes à caractère sexuel, dont près de 4 % pour des rapports sexuels génitaux. Le comportement est posé par un proche de la victime (83 %), le partenaire ou un autre étudiant, habituellement en soirée ou au domicile de la victime ou de l'auteur. L'imprégnation alcoolique joue un rôle important puisque près de 65 % des agresseurs et des victimes étaient sous l'emprise de l'alcool lors des faits. Par contre, on note que la fréquentation ou non de soirées étudiantes, la situation affective, la faculté ou l'année d'études ne sont pas significatives en tant que facteurs de risque ou de protection.
La communication se termine par une mise en lien des deux volets de la recherche, à savoir le partage de théories implicites sexistes et l'imposition de pratiques sexuelles.

COMMUNICATION LIBRE 37 – 14H15 - 15H00 – SALLE : SULLY 3 BIS

Rapport à la victime et rapport au cyberespace chez les auteurs d'infractions à caractère sexuel envers mineurs réalisées sur Internet

Aude VENTÉJOUX, psychologue, docteure en Psychologie chargée d'enseignement, Université Rennes 2, France
Astrid HIRSCHELMANN, professeur de Psychologie, Université de Caen Normandie, Caen, France

Avec cette communication, nous proposons de présenter les résultats d'une thèse de doctorat en psychologie clinique soutenue en janvier 2019, et portant sur les infractions à caractère sexuel envers mineurs, réalisées sur Internet. Le développement des technologies de l'information et de la communication s'est accompagné de l'apparition de phénomènes violents et/ou infractionnels, qui se tiennent sur – ou grâce à – Internet. Il s'agira ici d'interroger l'existence d'une spécificité de ces conduites de cyberviolence, qui s'inscrivent dans cet espace numérique nommé cyberespace.
La psycho-criminologie et la cyberpsychologie seront convoquées afin de proposer une réponse à cette question. Le présent travail étudie, dans une approche clinique et qualitative, des situations d'infractions à caractère sexuel envers mineurs réalisées sur Internet. Il s'intéresse aux conduites infractionnelles tenues et se situe ainsi du côté des auteurs d'infractions.
À partir des données recueillies, nous avons dégagé une typologie de ces auteurs d'infractions, qui interroge leurs motivations, et y repère deux axes : l'un portant sur l'attrait sexuel à l'égard des mineurs, l'autre sur l'attrait de la transgression. Les résultats de recherche proposent également une grille de lecture de la cyberviolence, sous la forme d'une modélisation dynamique qui s'intéresse au rapport du sujet auteur d'infractions avec :
- la conduite infractionnelle (et les vulnérabilités qui peuvent sous-tendre la dynamique infractionnelle),
- la victime (notamment à travers la question d'une relation fonctionnelle à l'autre victime),
- le cyberespace (qui se propose comme espace d'opportunités matérielles, identitaires et relationnelles).
La cyberviolence naît d'une rencontre, celle d'un sujet vulnérable avec un cyberespace porteur d'opportunités. Il s'agira alors d'interroger cette rencontre, afin de saisir les processus et les dynamiques qui l'animent.

SYMPOSIUM 5 – 13H30 - 15H00 – SALLE : SULLY 1

Les effets de la rencontre avec les auteurs de violences sexuelles : l'intérêt de la recherche qualitative pour explorer le vécu des professionnels et leurs pratiques

Sandra DA SILVA, psychologue, Centre ressources pour les intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles Midi-Pyrénées (CRIAVS-MP), Centre Hospitalier Gérard Marchant, Toulouse, France
Raphaël CARRÉ, psychiatre, **Tristan RENARD,** sociologue, CRIAVS-MP, Centre Hospitalier Gérard Marchant, Toulouse, France

L'accompagnement des auteurs de violences sexuelles confronte les professionnels à un certain nombre de difficultés. La rencontre singulière s'inscrit en effet dans un ensemble d'enjeux qui peuvent avoir des effets sur la relation : confrontation à un discours chargé de violence, contexte judiciaire de l'accompagnement, caractéristiques cliniques et sociales. Ce symposium a pour objectif de démontrer en quoi la recherche qualitative produit des connaissances spécifiques et utiles à l'activité professionnelle auprès des auteurs de violences sexuelles.

Le vécu des professionnels accompagnant les auteurs de violences sexuelles : revue de littérature

Différentes recherches internationales ont exploré le vécu des soignants qui exercent auprès d'auteurs de violences sexuelles. Cette communication a pour objectif de faire une synthèse des études quantitatives qui se sont principalement intéressées aux effets traumatiques de la pratique, et des études qualitatives qui ont apporté une appréhension plus globale du phénomène (effets positifs, stratégies d'adaptation).

Qu'est-ce que la recherche qualitative ? Illustration par une étude sur le vécu des soignants prenant en charge les auteurs de violences sexuelles dans une UHSI (Unité hospitalière sécurisée interrégionale)

Cette communication a pour vocation de présenter la recherche qualitative : son caractère exploratoire et inductif, complémentaire de la recherche quantitative hypothético-déductive et son intérêt dans l'accompagnement des professionnels intervenant auprès des auteurs de violences sexuelles. Une étude portant sur le vécu de soignants en UHSI illustre cette méthode de recherche avec des résultats mettant en exergue un conflit entre valeurs personnelles et professionnelles.

La méthode d'analyse en groupe : un exemple de méthode qualitative sur les « impensés professionnels »

Cette communication présentera la méthode d'analyse en groupe et la façon dont elle a été appliquée, par l'équipe d'un Centre ressources pour les intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles, avec des professionnels de la prise en charge. Le recueil méthodique de la parole de ces derniers permet l'analyse de problématiques toujours situées institutionnellement, socialement et culturellement, mettant ainsi en lumière certains « impensés professionnels ».

SYMPOSIUM 6 – 13H30 - 15H00 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Violences sexuelles dans les couples : une agression sexuelle ? Représentations, réaction sociale et clinique

Les violences sexuelles en contexte conjugal, dont le viol conjugal, restent un domaine de recherche et de clinique peu développé. Minimisées, évoquées de façon implicite ou considérées comme l'une des expressions de la violence physique du conjoint, elle est rarement nommée « agression sexuelle ». Ce symposium proposera une analyse psycho-criminologique et clinque des violences sexuelles dans les couples.

La première et la deuxième communications (Fabienne Glowacz) porteront sur les vécus expérientiels de violences sexuelles au sein du couple et sur les représentations du consentement au sein de populations d'adolescents et de jeunes adultes à partir de données d'études quantitatives (enquêtes papier et en ligne) et qualitatives (Focus groups) mettant en exergue des phénomènes de polyperpétration et de polyvictimisation. L'étude des représentations des jeunes montre combien les périmètres et frontières du consentement et des vio-lences sexuelles sont variables et entachés de stéréotypes sexistes.
La troisième communication (Charlotte Vanneste et Jean-Paul Sanderson) présentera les résultats d'une recherche portant sur une cohorte de près de 40 000 prévenus signalés pour faits de violence conjugale durant l'année 2010 aux parquets correctionnels belges. Ces résultats font apparaître la sélectivité importante dans le processus de renvoi vers la justice en cas de présence de violence sexuelle dans le couple. L'objectif de cette contribution est d'analyser la sélectivité opérée et la réaction judiciaire apportée au regard du profil particulier de cette population-cible.
La quatrième communication (Amandine Dziewa et Fabienne Glowacz) se base sur une recherche menée auprès de femmes victimes de violences sexuelles en contexte conjugal à partir du récit qu'elles ont livré sur leur trajectoire de vie, la survenue des violences au sein de leur(s) couple(s) et les dynamiques de violences. La présentation se centrera plus particulièrement sur le statut, le sens et la place accordés aux violences sexuelles par les victimes ainsi que sur l'impact de ces violences sexuelles.
La cinquième communication (Adélaïde Blavier et Laetitia DiPiazza), à partir d'analyses de test de Rorschach, d'auteurs de violences sexuelles en contexte conjugal en reconnaissance ou non de ces violences, apportera une analyse clinique de ces sujets. Les spécificités du fonctionnement psychologique de ces hommes par rapport aux auteurs de violence conjugale non sexuelles seront discutées notamment à partir des questions d'égocentrisme, de compétences sociales et d'impulsivité.

Violences sexuelles dans les couples : une agression sexuelle ? Représentations, réactions judiciaires et cliniques

Fabienne GLOWACZ, psychologue, psychothérapeute et professeure,
Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, Université de Liège (ULiège), Belgique

Les violences entre partenaires intimes (IPV) font depuis quelques années l'objet d'une attention et d'une prise de conscience croissante. Cependant, les violences sexuelles en contexte conjugal, dont le viol conjugal, restent un domaine de recherche peu développé. Minimisées, évoquées de façon implicite ou considérées comme l'une des expressions de la violence physique du conjoint, elle est rarement nommée « agression sexuelle » et encore moins « viol ». Dans un contexte où accepter la relation sexuelle serait synonyme d'engagement et protection, le consentement, central dans la définition du viol, serait-il à questionner ? Ce symposium se veut de traiter de cette question des violences sexuelles dans les couples à partir de données de recherches quantitatives, qualitatives et cliniques.

Consentement et violences sexuelles dans le couple : représentations et frontières

Fabienne GLOWACZ, psychologue, psychothérapeute et professeure,
Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, Université de Liège (ULiège), Belgique

Cette communication portera sur les vécus expérientiels de violences sexuelles au sein du couple et sur les représentations de la notion de consentement au sein de populations d'adolescents et de jeunes adultes analysées à partir de recherches quantitatives (enquêtes) et qualitatives (Focus groups). Le consentement et les coercitions sexuelles s'inscrivent au sein des interactions sociales et sexuelles chez les adolescents et recouvrent des réalités complexes et difficiles à cerner. Dans le cadre de notre communication, seront présentées des données d'études quantitatives et qualitatives visant à appréhender les représentations et vécus expérientiels des adolescents s'y rapportant (Glowacz et Courtain, 2017). Les résultats de plusieurs études quantitatives menées auprès d'échantillons d'adolescents et de jeunes en transition adulte indiqueront les taux de perpétration et de victimisation de coercition sexuelle chez les filles et les garçons, les liens entre coercitions sexuelles et croyances, coercitions sexuelles et victimisations sexuelles, et également entre coercitions sexuelles et autres formes de violences. Bien que les taux de prévalence de violences sexuelles dans les relations amoureuses auto-rapportées soient faibles, des phénomènes de polyperpétration et de polyvictimisation y sont associés. (Glowacz *et al.*, 2018). Les données d'une étude qualitative portant sur les représentations relatives au consentement chez les adolescents viendront compléter la compréhension du système représentationnel et expérientiel des adolescents et adolescentes. Elle montrera combien les périmètres et frontières du consentement et des violences sexuelles sont variables et entachées de stéréotypes sexistes.

La violence sexuelle dans le couple : quelle réaction judiciaire, pour quel public-cible ?

Charlotte VANNESTE, criminologue, Institut National de Criminalistique et de Criminologie
et Département Criminologie, Université de Liège (ULiège), Belgique
Jean-Paul SANDERSON, démographe, Centre de recherche en démographie (DEMO- UCLouvain), Louvain, Belgique

Une recherche portant sur une cohorte importante de près de 40 000 prévenus signalés pour faits de violence conjugale durant l'année 2010 aux parquets correctionnels belges a fait apparaître la sélectivité importante dans le processus de renvoi vers la justice en cas de présence de violence sexuelle dans le couple. L'objectif de cette contribution est d'analyser la sélectivité opérée et la réaction judiciaire apportée au regard du profil particulier de cette population-cible. La présentation se base sur les résultats d'un couplage d'informations issues de bases de données judicaires d'une part, et sociodémographiques d'autre part, relatives aux auteurs de telles agressions renvoyés vers la justice.

Violences entre partenaires intimes : le cas particulier des violences sexuelles

Amandine DZIEWA, psychologue, Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, Université de Liège (ULiège), Belgique
Fabienne GLOWACZ, psychologue, psychothérapeute et professeure,
Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, ULiège, Belgique

Cette communication se base sur une recherche menée auprès de femmes victimes de violences sexuelles en contexte conjugal. Des entretiens semi-structurés ont permis de recueillir le récit de ces victimes concernant leur trajectoire de vie, la survenue des violences au sein de leur(s) couple(s) et les dynamiques de violences.
En Belgique, la violence entre partenaires est définie comme *« un ensemble de comportements, d'actes, d'attitudes, de l'un des partenaires ou ex-partenaires, qui visent à contrôler et dominer l'autre »* (Plan d'action national, 2015-2019). Cela comprend les agressions, les menaces ou les contraintes verbales, physiques, économiques et sexuelles. En Europe, en 2014, 24 % de femmes interrogées indiquaient avoir été victimes de

violence physique et/ou sexuelle de la part d'un partenaire. Ce n'est donc pas un phénomène négligeable et pourtant peu de recherches se penchent sur l'expérience de la violence sexuelle dans le contexte conjugal. Traiter de cette problématique s'avère difficile en raison de la nature sensible du sujet. Cette forme de violence n'est pas rare mais c'est la plus cachée des violences conjugales. Elle est caractérisée par un chiffre noir très élevé. Selon certains chiffres, 90 % des victimes ne se présenteraient pas à la police et un tiers des victimes de violences conjugales seulement rapporterait avoir été agressé sexuellement. Par culpabilité, honte, peur ou parce que, dans ce contexte, il est parfois difficile de la qualifier. Minimisée, abordée de façon implicite ou considérée comme l'une des expressions de la violence physique, elle est rarement nommée « agression sexuelle » ou « viol conjugal ». Pour certains, la socialisation féminine, renforçant la soumission de la femme dans les relations conjugales, les pousse à accepter des relations sexuelles non désirées et à rationaliser ces épisodes de violences. État de soumission généralement exacerbée par la violence entre partenaires. Et dans un contexte où accepter la relation sexuelle est parfois synonyme de protection, la question du consentement, centrale dans la définition du viol, est d'autant plus complexe. Cette présentation se centrera plus particulièrement sur le statut, le sens et la place accordés aux violences sexuelles par les victimes ainsi que sur leur impact.

Apport des données du Rorschach dans l'analyse de profil des auteurs de violence sexuelle dans un contexte de violence conjugale

Adélaïde BLAVIER, psychologue, Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, Université de Liège (ULiège), Belgique
Suzanne LÉVEILLÉE, professeure, Département de Psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada
Laetitia DI PIAZZA, psychologue, Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, ULiège, Belgique

Cette présentation apportera, à partir des données du test de Rorschach, une analyse clinique d'auteurs de violences sexuelles dans un contexte de perpétration de violence conjugale, en reconnaissance ou non de ces violences sexuelles. Les profils des hommes auteurs de violence conjugale avec agression sexuelle seront comparés aux hommes auteurs de violence conjugale sans agression sexuelle. L'objectif de cette étude est d'apprécier la présence, ou l'absence, de caractéristiques psychologiques spécifiques ainsi que leurs liens afin de voir s'il existe une particularité qui différencierait les hommes auteurs de violence sexuelle par rapport aux autres types de passage à l'acte violent au sein du couple. Plus particulièrement, il s'agit de rendre compte d'éventuelles spécificités du fonctionnement psychologique en fonction du type de violence commise (psychologique, physique et sexuelle). Pour cela, les protocoles de Rorschach des hommes auteurs de violence conjugale, analysés avec la méthode Exner, seront présentés. Notre discussion approfondira l'analyse précise des cas liés à de la violence sexuelle.

SYMPOSIUM 7 – 13H30 - 15H00 – SALLE : RONDELET 1

État des connaissances concernant l'utilisation de nouvelles modalités lors de l'évaluation des intérêts sexuels déviants : l'intelligence artificielle (IA), sentiment de présence (SP), pupillométrie (PUP), pléthysmographie(PPG), personnages générés par ordinateur (PGO) et électroencéphalographie quantitative (EEGq)

Dans ce symposium, des résultats provenant d'établissements de recherche du Québec et de l'Ontario, tous réunis au laboratoire des Applications de la réalité virtuelle en psychologie égale (ARViPL) de l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal sous la direction du professeur Patrice Renaud, vous seront présentés.
Dans la première étude, une méthode de l'intelligence artificielle (IA) a permis l'analyse de la présence sexuelle (PS) chez des individus reconnus coupables d'agressions sexuelles sur des mineurs ou des adultes. Les résultats obtenus ont permis de catégoriser, avec une précision de 89 %, le groupe auquel les participants appartenaient. De plus, il a été possible de prédire 26 % de la variation de la réponse pénienne en se basant uniquement sur les données de type EEGq.
Dans la deuxième présentation, les résultats pupillométriques obtenus lors de la présentation de stimuli audiovisuels faisant usage de personnages générés par ordinateur (PGO) sont comparables aux résultats de la pléthysmographie (PPG) quant à leur capacité à discriminer entre les participants. De plus les résultats obtenus aux analyses de courbes de ROC ont montré que les indices de la pupillométrie (dilatation de la pupille) classifiaient efficacement les participants en fonction de leur groupe d'appartenance avec des aires sous la courbe variant entre AUC = 0,73 et AUC = 0,78, et ce, avec des résultats comparables à ceux obtenus pour les résultats PPG (AUC = 0,82 et AUC = 0,84).
Enfin lors de la dernière présentation, les résultats d'une recherche ayant débuté en 2015 au laboratoire des Applications de la réalité virtuelle en psychologie légale (ARViPL) de l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal auprès d'agresseurs d'enfants, utilisant un protocole d'évaluation multimodal incluant la pléthysmographie pénienne (PPG), le suivi oculomoteur, l'électroencéphalographie quantitative (EEGq), des stimuli auditifs ainsi que des personnages générés par ordinateur (PGO), seront dévoilés.

Vers le développement, dans un contexte de réalité virtuelle, d'une application de l'intelligence artificielle (IA) pour analyser le niveau de présence sexuelle (PS) chez des individus reconnus coupables d'agressions sexuelles auprès de mineurs et de femmes adultes

Sara SAINT-PIERRE CÔTÉ, assistante de recherche, Centre de recherche du CHUM, Laboratoire de réalité virtuelle, Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel et doctorante en Génie des technologies de la santé, École de technologie supérieure, Montréal, Canada
Sarah-Michelle NEVEU, doctorante, Université du Québec à Trois-Rivières, Université du Québec à Montreal et Laboratoire de réalité virtuelle, Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal, Canada
David R. LABBÉ, École de technologie supérieure, Centre de recherche du CHUM, Canada
Sylvain CHARTIER, professeure, Département de Psychologie, Université d'Ottawa, Canada
Joanne-Lucine ROULEAU, professeure chercheure et clinicienne en Psychologie, Département de Psychologie, Université de Montréal (UdeM), Applications de la réalité virtuelle en psychologie légale (ARViPL) de l'Institut national de Psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal, Canada
Patrice RENAUD, professeur titulaire, Département de Psychoéducation et de Psychologie, Université du Québec en Outaouais (UQO), et chercheur titulaire, Institut Philippe-Pinel de Montréal, Canada

Il a été démontré qu'un environnement virtuel, dans lequel il est possible d'observer des personnages virtuels animés et nus, génère auprès des participants un état psychophysiologique de l'excitation sexuelle appelé la présence sexuelle (PS). Pour évaluer le niveau de présence sexuelle (PS) d'un participant, la logique de l'approche, lors de l'évaluation, consiste en une triangulation de mesures psychophysiologiques, soient l'oculométrie, la pléthysmographie pénienne (PPG) et l'encéphalographie quantitative (EEGq). Afin d'évaluer les préférences sexuelles d'hommes reconnus coupables d'agressions sexuelles sur des mineurs ou des femmes adultes, un ensemble d'instruments de mesure a été développé. Cependant, l'analyse statistique classique des données physiologiques recueillies est complexe. Dans le but d'alléger cette tâche et d'étudier sous un angle différent les relations et interactions entre les variables, une application d'intelligence artificielle (IA) a été développée et les résultats préliminaires démontrent le potentiel d'une telle approche. Ces essais préliminaires avaient pour objectif de catégoriser des participants en fonction du délit pour lequel ils ont été reconnus coupables. Des méthodes d'ensemble pour la classification ayant pour entité de base l'arbre de décision ont été utilisées. Les résultats obtenus nous ont permis de catégoriser, avec une précision de 89 %, le groupe auquel les participants appartenaient. Ces résultats préliminaires démontrent la faisabilité et l'intérêt d'utiliser les méthodes d'IA combinées aux données de types psychophysiologiques visant à déterminer le niveau de PS. Il est également raisonnable de croire que l'utilisation des méthodes d'IA pourra, dans un futur prochain, permettre de visualiser en temps réel les réactions des participants en plus d'orienter l'expérience virtuelle en fonction des réponses psychophysiologiques ouvrant ainsi la porte à une stratégie de traitement innovante.

La combinaison de la pupillométrie (PUP) de personnages générés par ordinateur (PGO) et de la pléthysmographie (PPG) lors de l'évaluation des agresseurs d'enfants

Shawn MARSCHALL-LÉVESQUE, psychologue, Commission scolaire Kativik, Canada
Joanne-Lucine ROULEAU, professeure chercheure et clinicienne en Psychologie, Département de Psychologie, Université de Montréal (UdeM), Applications de la réalité virtuelle en psychologie légale (ARViPL) de l'Institut national de Psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal, Canada
Patrice RENAUD, professeur titulaire, Département de Psychoéducation et de Psychologie, Université du Québec en Outaouais (UQO), et chercheur titulaire, Institut Philippe-Pinel de Montréal, Canada

La présence d'intérêts sexuels envers les mineurs est un des facteurs principaux lors de l'établissement du diagnostic de trouble pédophilique et de la prédiction du risque de la récidive sexuelle. La pléthysmographie (PPG) se concentre exclusivement sur l'évaluation de la phase génitale de l'intérêt sexuel. Conséquemment, une mesure complémentaire évaluant la première phase esthétique serait donc utile afin d'obtenir une évaluation plus adéquate de cette réponse génitale. Kalmus et Beech (2005) ont suggéré que la pupillométrie (PUP) pourrait évaluer cette phase esthétique. Cette mesure, qui évalue les variations de diamètre de la pupille, a d'abord été associée à l'évaluation de la sexualité lors des années 60 et 70. Depuis les années 2000, grâce au contrôle de la luminosité, de l'amélioration des technologies et de celui du traitement des données, la pupillométrie a refait son apparition dans la littérature. La présente étude a pris place suite aux résultats obtenus lors d'une recherche en parallèle, lesquels ont démontré l'efficacité du jumelage de la présentation de personnages générés par ordinateur (PGO) et des histoires auditives à susciter une plus grande amplitude de réponses érectiles, réduisant ainsi le nombre de profils invalides lors de la pléthysmographie (PPG). La présente étude a pour but d'évaluer l'apport de la pupillométrie (PUP) à la pléthysmographie pénienne (PPG) lors de l'évaluation des intérêts sexuels d'agresseurs d'enfants. Pour ce faire, les résultats de 15 participants sans problématique sexuelle ont été comparés à ceux de 15 agresseurs d'enfants. Les résultats pupillométriques obtenus lors de la présentation de stimuli audiovisuels faisant usage de personnages générés par ordinateur (PGO) sont comparables aux résultats de la pléthysmographie (PPG) quant à leur capacité à discriminer entre les participants. De plus les résultats obtenus aux analyses de courbes de ROC ont montré que les indices de la pupillométrie (dilatation de la pupille) classifiaient efficacement les participants en fonction de leur groupe d'appartenance avec des aires sous la courbe variant entre AUC = 0,73 et AUC = 0,78, et ce, avec des résultats comparables à ceux obtenus pour les résultats PPG (AUC = 0,82 et AUC = 0,84). Ces résultats suggèrent que la pupillométrie pourrait non seulement être utilisée comme mesure complémentaire à la pléthysmographie pénienne mais pourrait éventuellement être un substitut à la pléthysmographie pénienne, dans les pays où cette mesure n'est pas utilisée.

Évaluation des préférences sexuelles déviantes : l'importance de la triangulation des mesures

Sarah-Michelle NEVEU, doctorante, Université du Québec à Trois-Rivières, Université du Québec à Montreal et Laboratoire de réalité virtuelle, Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal, Canada
Patrice RENAUD, professeur titulaire, Département de Psychoéducation et de Psychologie, Université du Québec en Outaouais (UQO), et chercheur titulaire, Institut Philippe-Pinel de Montréal, Canada

La pléthysmographie pénienne est la mesure étalon lorsqu'il est question d'évaluation des préférences sexuelles déviantes chez les auteurs d'abus sexuels. En effet, cette méthode d'évaluation est validée depuis plus de trente ans. Les études empiriques des dernières décennies confirment son utilité clinique autant lorsqu'il est question d'évaluation du risque de récidive que pour déterminer les orientations pertinentes en matière de traitement. Toutefois, plusieurs lacunes ont été soulevées à travers les années (par exemple, taux élevés de profils invalides, falsification possible des résultats). Afin de pallier à ces lacunes, nous proposons ici une triangulation des mesures d'évaluation des préférences sexuelles déviantes. Les développements technologiques des dernières années et la démocratisation de leur achat permet maintenant la mise en place de

méthodes d'évaluations plus complètes afin d'évaluer les préférences sexuelles déviantes. Au Laboratoire Applications de la réalité virtuelle en psychologie légale (AVRiPL) et à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel de Montréal, nous avons mis en place en 2015 un protocole d'évaluation incluant pléthysmographie pénienne, oculométrie et électroencéphalogramme, alors que des stimuli auditifs ainsi que des personnages virtuels sont présentés à des auteurs d'abus sexuels. La présentation actuelle dévoilera les récents résultats.

SYMPOSIUM 8 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE A

Évaluation en continu des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) suivis au sein d'équipes de Santé spécialisées en région wallonne : taux de récidive, niveaux de risque et liens avec les caractéristiques délictueuses, diagnostiques et sociales

Claire DUCRO, psychologue, Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS), Tournai, Belgique
Émilie TELLE, assistante académique, Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS), Belgique
Thierry H. PHAM, professeur, chef du Service de Psychopathologie légale, Université de Mons (UMONS), directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale (CRDS, Tournai), Belgique

L'objectif de ce symposium est de présenter trois axes de recherche abordés au sein d'un projet mené par le Centre de Recherche en Défense Sociale de Tournai et soutenu par le Ministère de la Région wallonne.

Le premier axe évalue les taux de récidive auprès de 346 AICS libérés dans la communauté. Ces taux sont documentés sur des périodes de suivi de 5 et 10 ans afin de discuter leur évolution au cours du temps. En effet, pour ces périodes, les taux varient de 18 à 25 % pour la récidive générale et de 6 à 13 % pour la récidive sexuelle. Notons qu'ils augmentent considérablement entre 6 à 10 ans de libération et qu'au cours de cette période se dessinent des profils d'AICS récidivant plus et plus rapidement. Cette présentation permettra de détailler les résultats de la présente recherche et de les confronter à ceux observés au sein de la littérature internationale.
Le second axe concerne la validation d'outils d'évaluation du risque de récidive : la *Statique-99R* (Harris *et al.*, 2003), la *Statique-2002R* (Helmus *et al.*, 2012), la *Sex offenders risk appraisal guide* (SORAG ; Quinsey *et al.*, 1995), la *Violence* risk appraisal guide-revised (VRAG-R ; Harris *et al.*, 2015) et la *Brief assessment of recidivism risk* (BARR-2002R ; Babchishin *et al.*, 2013). Les résultats soulignent que la *BARR-2002R* révèle une bonne validité prédictive des récidives violentes non sexuelles et non violentes non sexuelles. La *Statique-99R* présente une validité prédictive allant de modérée à bonne et la *Statique-2002* révèle une validité prédictive moindre, prédisant modérément tous les types de récidives.
Puis le troisième axe tente de mettre en lien des variables sociales, criminelles, diagnostiques et thérapeutiques avec les niveaux de risque évalués ainsi que les taux de récidive précédemment présentés. L'analyse révèle principalement que certains modes de vie (célibataire, seul, communautaire), que certaines caractéristiques délictueuses (victimisations extrafamiliales ou de victimes masculines) mais encore certains antécédents infractionnels (pédopornographie, outrage public aux mœurs) sont davantage liés à certains types de récidive. Ces résultats seront détaillés et discutés à la lueur de la littérature internationale.

SYMPOSIUM 9 – 13H30 - 15H00 – SALLE : BARTHEZ 1

Les soins pénalement ordonnés pour lutter contre la récidive sexuelle

En France, la loi du 17 juin 1998 a créé le suivi socio-judiciaire (SSJ) en répression des infractions sexuelles. Un premier rapport d'évaluation de l'injonction de soins est publié en 2011. Ce symposium se propose de présenter une recherche menée en 2017 conjointement par l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) et la Fédération française des CRIAVS (FFCRIAVS).

L'injonction de soins : une mesure pénalement ordonnée en France dans le cadre d'un suivi socio-judiciaire

Audrey MARLOIS, juriste spécialisée en Sciences criminelles et en Criminologie, Centre ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles de Champagne-Ardenne (CRIAVS-CA), Pôle PML de l'EPSM de la Marne, Châlons-en-Champagne, France

Parmi les soins pénalement ordonnés, l'injonction de soins est la mesure dédiée, originellement, aux auteurs de violences sexuelles. Le suivi socio-judiciaire et l'injonction de soins ont connu plusieurs (ré)aménagements depuis 1998, repris dans le rapport d'évaluation de l'injonction de soins de 2011 (champ d'application étendu, systématisation de l'injonction de soins dans le suivi socio-judiciaire, apparition d'autres mesures support à l'injonction de soins, modalités de prononcé de l'injonction de soins). Pour autant, le nombre de mesures actives n'était toujours pas précisé.

État des lieux sur l'injonction de soins en France (ELIS)

Aurélien LANGLADE, adjoint au chef de Département, responsable des études criminologiques, Observatoire National de la Délinquance et des Réponses Pénales (ONDRP), Paris, France

L'injonction de soins a été mise en place afin d'améliorer la prévention de la récidive en matière d'infractions sexuelles. Face au manque de connaissances sur ce sujet, l'ONDRP et la FFCRIAVS se sont associés pour mener un projet de recherche visant à appréhender quantitativement ce dispositif. Cette recherche a permis d'en établir un recensement partiel à partir duquel a été dressée une typologie des personnes sous injonction de soins. ELIS a permis de poser les jalons d'une réflexion à poursuivre et à enrichir.

Retour d'expériences dans le cadre de la collecte ELIS

Sylvie VIGOURT-OUDART, docteure en Psychologie, psychologue clinicienne spécialisée en Criminologie, responsable du Centre ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles de Champagne-Ardenne (CRIAVS-CA), Pôle de Psychiatrie médico-légale de l'EPSM de la Marne, Châlons-en-Champagne, France

À l'issue de la collecte des données issues des dossiers des Services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP), certains CRIAVS ont identifié des éléments probants du bien-fondé dudit dispositif ainsi que des moyens à mettre en œuvre pour en améliorer la destination. Ce retour d'expériences propose une approche plus criminologique garante d'une articulation santé-justice indispensable à la mise en place du SSJ. Le constat fait quant à la connaissance lacunaire de ce dispositif a permis de cerner les grandes lignes d'un abord plus formel à privilégier afin d'en assurer une meilleure appréhension par les différents acteurs, l'ensemble venant s'inscrire dans le cadre de la prévention des violences.

SYMPOSIUM 10 – 13H30 - 15H00 – SALLE : BARTHEZ 2

Centres de prise en charge des violences sexuelles en Belgique : retour d'expérience sur la première année d'un dispositif innovant

Pilotage des Centres de prise en charge des violences sexuelles

Ines KEYGNAERT, coordinatrice national de l'étude sur les Centres de prise en charge des violence sexuelles, Université de Gand, International Centre of Reproductive Health, Gent, Belgique

Depuis novembre 2017, trois Centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS) offrent des soins holistiques et gratuits aux victimes de violences sexuelles (VS) aigües en Belgique. Dans ces centres, un examen médico-légal, des soins médicaux et une aide psychologique de première urgence sont offerts par une infirmière-légiste. De plus, des inspecteurs de police peuvent y auditionner les victimes qui désirent porter plainte. Le suivi est coordonné par un gestionnaire de cas et un psychologue offre un soutien en santé mentale. L'objectif du symposium est de partager les résultats de l'année pilote des CPVS.

Qui sont les victimes et quels soins sont offerts dans les trois CPVS ?

Saar BAERT, chercheure sur les Centres de prise en charge des violences sexuelles, Université de Gand, International Centre for Reproductive Health, Gent, Belgique
Christine GILLES, gynécologue, médecin responsable du CPVS du CHU Saint-Pierre, Bruxelles, Belgique.
Kristien ROELENS, gynécologue, médecin responsable du CPVS de l'UZ Gent, Université de Gand, Gand, Belgique
Virginie BAŸ, infirmière chef de service, responsable du CPVS du CHU de Liège, Belgique
Ines KEYGNAERT, coordinatrice nationale de l'étude sur les Centres de prise en charge des violence sexuelles, Université de Gand, International Centre of Reproductive Health, Gent, Belgique

Une étude quantitative prospective a été menée entre le 1er novembre 2017 et le 31 octobre 2018 dans les trois CPVS, évaluant les caractéristiques des 930 victimes qui s'y sont présentées, les VS qu'elles ont subies, les soins reçus, la déposition de plainte et les facteurs influençant l'utilisation des services. Les CPVS ont reçu un nombre de victimes qui dépassait largement le chiffre escompté au départ. Les résultats de l'étude seront partagés lors de la conférence.

Évaluation de la prise en charge médicale des victimes de viols au CHU de Saint-Pierre avant et après la mise en place des CPVS

Charlotte ROUSSEAU, gynécologue, CHU Saint-Pierre, Bruxelles, Belgique
Christine GILLES, gynécologue, médecin responsable du CPVS
Serge ROZENBERG, chef du Département de Gynécologie obstétrique, CHU Saint-Pierre, Bruxelles, Belgique

Au CHU Saint-Pierre, deux études ont été réalisées évaluant la prise en charge des victimes de VS : une première, réalisée dans le service des urgences avant le 1er novembre 2017, et une deuxième, incluant tous les patients admis au CPVS, de son ouverture au 28 février 2018. La qualité de la prise en charge a été comparée entre ces deux études : il existait une différence statistiquement significative en termes de prise en charge médicale optimale.

Traiter les souffrances extrêmes liées aux violences sexuelles par le lien au CPVS de Bruxelles

Pascal LAPEYRE, psychologue du CPVS, ,CHU Saint-Pierre, Bruxelles, Belgique.
Charlyne LIÉTARD, infirmière légiste, **Mélissa PASSAU,** sage-femme légiste du CPVS, CHU Saint-Pierre, Bruxelles, Belgique

En matière de VS, la question de l'autre se pose de manière radicale. La confiance est mise à mal, si ce n'est rompue. C'est pourtant par le lien à l'autre qu'il sera possible de traiter les souffrances des victimes. Le CPVS est un dispositif soignant spécialement conçu pour appréhender celles-ci. Le but de la présentation sera de développer la manière dont le CPVS co-crée un lien d'attachement en mobilisant sa capacité d'accueil, d'enveloppement, de contenance et de transformation du vécu traumatique.

PLÉNIÈRE – 15H30 - 17H30

PLÉNIÈRE 2 – 15H30 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Modérateurs : Anne-Hélène MONCANY, psychiatre, CH Gérard Marchant, Toulouse, et trésorière de la FFCRIAVS,
Robert COURTOIS, Université François Rabelais, CHU Tours, FFCRIAVS, France

Déviances : évaluation et prévention

Les représentations sociales communes sont construites sur la conviction que des auteurs de violences sexuelles qui commettent des actes extrêmes présentent nécessairement une personnalité anormale ou pathologique (« des malades » ou « des pervers »). La question de la monstruosité s'impose de par l'incompréhension que suscitent leurs actes. Pourtant, la perception de ceux-ci diffère en fonction du degré de proximité avec l'auteur, la victime, du sentiment de menace pour soi et ses proches. Cette incompréhension d'actes jugés immoraux, anormaux, ou pathologiques est renforcée par l'image prototypique mise en avant par les médias et certains politiques du « pédophile-récidiviste-meurtrier d'enfants » menaçant le fonctionnement social. C'est probablement pourquoi, la majorité de la population aspire à une solution radicale face à ces actes impensables commis par ces personnes « hors normes », en les supprimant de la société (de l'enfermement à vie à la peine de mort) ou en les « neutralisant » sexuellement (castration physique ou chimique).
Les deux intervenants, les professeurs Jean-Bernard Garré et Thierry Goguel d'Allondans, vont aborder la question de la déviance, de sa construction, de son rapport à l'histoire, à notre société contemporaine et de sa fonction sociale (au-delà de l'instrumentalisation qui peut être faite des situations douloureuses pour les victimes comme pour les auteurs). Ils soumettront la notion de déviance, de son évaluation et de sa prévention, au point de vue anthropologique, psycho-criminologique, médical et psychiatrique…

Qu'est-ce qu'un monstre ?

Jean-Bernard GARRÉ, psychiatre, professeur honoraire à la Faculté de Médecine d'Angers, France

Figure paradigmatique de l'altérité, le monstre, singulièrement criminel, fascine par ses pouvoirs extrêmes d'infraction et par son statut d'exceptionnel transgresseur : hors la loi, hors de toutes normes, c'est un être des limites et de l'ailleurs.
Un regard porté sur sa généalogie et sur l'histoire de sa fabrication, incluant le monstre physique, qui partage avec le monstre moral une même appartenance ancienne au diabolique et au bestial, permet toutefois de nuancer cette perception radicale. La réflexion ici proposée, et qui s'appuie sur l'étude de quelques représentations, prises en particulier dans l'iconographie des arts visuels, tente de rendre compte d'une

évolution progressive vers une conception « désenchantée » du monstre, où l'altérité absolue tendrait à s'absorber dans la différence.
Evolution qui ne signe cependant pas la fin du monstre, dont le paradoxe contemporain veut qu'il fasse retour, mais dans une proximité inquiétante avec notre quotidien : d'autant plus monstrueux qu'il est plus quotidien et plus familier, d'autant plus terrifiant qu'il est plus humain : notre semblable.

Normes et déviances : ce que nous apprennent les jeunes LGBTI

Thierry GOGUEL-D'ALLONDANS, éducateur spécialisé, anthropologue, formateur en charge de la recherche et du développement (Eseis), professeur associé (Espe d'Alsace – Université de Strasbourg), chercheur associé au laboratoire Dynamiques européennes (Umr 7367 du Cnrs, Université de Strasbourg), France

Aujourd'hui encore un peu plus qu'hier, les jeunes que l'on dit ou qui se disent lesbiennes, gays, bisexuel(le)s, transgenres et intersexes, bousculent à la fois les normes convenues de l'orientation sexuelle (n'aimer obligatoirement qu'une personne de l'autre sexe) et celles de l'identité de genre (se conformer aux attendus sociaux et culturels de son sexe biologique). Ils refusent l'orthodoxie hétérosexuelle (les hétéronormes), la binarité des codes sociaux et familiaux prévalents (stéréotypes) ; ils rêvent d'un spectre large des possibilités de vies et d'amours non réduites à la perpétuation de l'espèce. Mais dans le Théâtre du Monde (avec, au quotidien, les mises en scène si chères au sociologue Erving Goffman) si bien des rôles sont possibles voire interchangeables, les improvisations et les jeux d'acteurs y demeurent parfois fort contraints. Même pour la culture Queer, la performance rencontre ses limites. Depuis la nuit des temps, la norme ne se dessine qu'à partir de ses marges. La normalité « rassurante » – et par ricochet celui qui se vit « normal » – ne se définit que de sa distinction vis-à-vis de toutes les anormalités « monstrueuses ». Or, si ces dernières prennent de l'ampleur et deviennent trop proches de la norme, des replis identitaires émergent avec leurs corollaires : climats anxiogènes, peurs, rumeurs, délations, discriminations, haines, agressions, violences, crimes, génocides. Nous évoquerons une recherche socio-anthropologique, menée de 2013 à 2016, et publiée au Québec (Presses de l'Université Laval) puis en France (Chronique Sociale), auprès de ces jeunes (enfants, adolescents et jeunes adultes) LGBTI qui, loin des dogmes, si nous les écoutons, nous apprennent qu'un ordre même symbolique, au regard de l'Histoire même des peuples, n'est en rien immuable.

RÉSUMÉS DES COMMUNICATIONS

JEUDI 13 JUIN

PLÉNIÈRE – 09H00 - 10H30

PLÉNIÈRE 3 – 09H00 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

aius

Modérateur : Patrick BLACHÈRE, psychiatre, Hôpitaux Universitaires de Genève, Suisse, et AIUS, France

Prévention, soin, enquête, réparation : l'apport de la sexologie

L'essor de la sexologie et des « sex sciences » depuis les années 70 a contribué à la compréhension du comportement sexuel et au traitement des difficultés sexuelles. De l'étude des réponses psychophysiologiques aux neurosciences des paraphilies, l'apport de la sexologie impacte à la fois les champs de la prévention, de l'évaluation et de la prise en charge. Par essence interdisciplinaire, la sexologie est un champ intégratif qui permet le dialogue entre médecine, sciences sociales, comportementales et humaines, questionnant la construction sociale des normes et de la normalité, menant à des sous-champs tels que la sexologie médico-légale et l'identification de facteurs de risque et de protection, du passage à l'acte et de la récidive, liés à la sexualité.
S'il est admis que les violences sexuelles sont parfois en deçà du génital, l'approche sexologique offre une lecture développementale, pluraliste et globale de la personne et de sa sexualité dans ses différentes dimensions. Ainsi, les notions de santé globale, santé sexuelle et de trajectoire développementale permettent de reconceptualiser les pratiques de l'éducation à la santé, de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Cette plénière, dédiée à la place et à l'apport de la sexologie dans le champ des violences sexuelles, développe ainsi l'évolution des connaissances, pratiques et théoriques dans les temps spécifiques de l'enquête et de la prise en charge.

L'intérêt de l'approche sexologique dans les dossiers d'agression sexuelle : le point de vue d'un magistrat

Pierre FILLIARD, vice-procureur de la République, Tribunal de Grande Instance d'Annecy, France

Tous les professionnels de la justice, magistrats, enquêteurs, agents de probation, sont régulièrement confrontés dans leur pratique à la problématique complexe de l'agression sexuelle, qu'ils se situent dans le champ de l'enquête et du jugement ou de celui de la prise en charge, et ce tant du côté des auteurs que des victimes.
À ce titre, les interrogations auxquelles ils sont parfois confrontés renvoient à la nécessité d'une formation approfondie et d'une réflexion croisée, grâce à l'apport des experts et des thérapeutes et de leurs travaux tels ceux présentés lors des CIFAS, autour de questions récurrentes.
Il est dès lors difficile pour chacun de faire l'économie des savoirs des autres, et particulièrement des apports de la sexologie.
Ainsi, l'expert pourra solliciter des enquêteurs la recherche d'informations utiles à l'exercice de sa mission, et auxquels ceux-ci ne penseront peut-être pas spontanément, comme les éléments à rechercher durant les perquisitions, la manière d'exploiter le contenu de supports informatiques ou les questions à poser pendant les interrogatoires.
Il leur apportera également son aide dans la manière d'aborder une victime, de savoir l'écouter, de l'aider à dépasser le traumatisme, ou de savoir décrypter le comportement d'un agresseur sexuel et ses éventuelles paraphilies.
Le juge cherchera quant à lui grâce à ces nouveaux outils à mieux comprendre les ressorts d'un passage à l'acte, pour peser la dangerosité, et donc la peine, mais aussi évaluer le soin (y compris contraint) à mettre en œuvre, ainsi que le risque de récidive.
Mais cette approche qui fait appel à des notions de psychologie et de sexologie est souvent mal maîtrisée par les professionnels du droit plus familiers des concepts juridiques.
Nous tenterons de montrer, à travers notre expérience de magistrat spécialisé depuis plus de vingt ans dans les dossiers d'agressions sexuelles, comment leur méconnaissance de ces domaines, leur maladresse parfois, leur gêne souvent, interrogent quant à la nécessité de la construction de véritables procédures d'entretien, comme l'aboutissement d'une indispensable collaboration de tous les intervenants dans le champ de l'agression sexuelle.

Approche sexologique des violences sexuelles

Audrey GORIN-LAZARD, psychiatre sexologue, Clinique Mon Repos, Marseille, France

Les sexologues face aux auteurs d'infractions à caractère sexuel, aujourd'hui et demain

Marie-Hélène COLSON, médecin sexologue, Hôpital Sainte-Marguerite, Marseille, vice-présidente de l'AIUS, rédactrice en chef adjointe de la revue scientifique *Sexologies*, France

L'audition publique du 17 juin 2018, près de vingt ans après la *Conférence de Consensus* de 2001, a été l'occasion de dresser l'état des lieux actuel autour de la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS), mais aussi de réfléchir à de nouveaux projets, novateurs et dynamisants pour l'avenir.
Cette communication fera le point sur la situation en France sur les données de l'audition publique, ainsi que sur les aspects spécifiques non abordés, sur l'avenir de la recherche et les perspectives apportées par l'essor des *Sex Sciences* autour de nouvelles hypothèses de recherche.

COMMUNICATION LIBRE 38 – 11H00 - 11H45 – SALLE : BARTHEZ 1

Se faire bien voir : rencontre avec un patient exhibitionniste dans un groupe de psychodrame

Barbara SMANIOTTO, psychologue clinicienne, CRIAVS85, EPSM Georges Mazurelle, La Roche-sur-Yon,
maître de conférences en Psychopathologie et Psychologie clinique, Lyon 2, France
Marie RÉVEILLAUD, psychiatre, présidente de l'association RAPAV (Réflexion et Aide Pour les Auteurs de Violences), La Roche-sur-Yon, France
Audrey SCHILLINGER, psychologue clinicienne, Pôle Est de Pédopsychiatrie,
CRIAVS85, EPSM Georges Mazurelle, La Roche-sur-Yon, France

À partir d'une expérience thérapeutique, cette communication se propose d'interroger plus particulièrement la problématique exhibitionniste.
Après avoir décrit et rappelé les enjeux du psychodrame psychanalytique de groupe, nous partirons à la rencontre de Fernand, auteur de multiples actes d'exhibition, accueilli dans ce dispositif dans le cadre d'une obligation de soins. À travers son histoire et les mises en scène du psychodrame qu'il a jouées ou proposées, il apparaît toujours que Fernand cherche à se faire bien voir : des autres, notamment grâce à ses compétences, mais aussi de manière plus transgressive à travers ses exhibitions. L'acte d'exhibition viendrait tout à la fois condenser, mettre au dehors et déléguer sur l'autre, l'énigme de la différence des sexes et des générations.
Cette situation clinique nous conduira à réfléchir autour de la pertinence du dispositif de psychodrame pour traiter ces problématiques. En effet, nous montrerons qu'inviter des patients à (se) mettre en scène dans une thérapie engageant expressément le corps et le regard amène plus particulièrement le sujet exhibitionniste qui contraint l'autre à le voir, à se voir dans sa complexité.
Outre ces avancées pour la compréhension du sujet exhibitionniste, cette expérience témoigne que, loin d'être une entrave au processus thérapeutique, l'obligation de soins est à l'origine d'une rencontre sinon impossible.

COMMUNICATION LIBRE 39 – 11H45 - 12H30 – SALLE : BARTHEZ 1

Entre soins et gestion du risque : quelle place pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) dans le cadre de la loi belge relative à l'internement des personnes ?

Ugo PICARD, criminologue, Université de Liège (ULiège), Belgique
Serge GARCET, professeur, Département de Criminologie, Service de Victimologie, ULiège, Belgique

La loi belge du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes mise en œuvre en octobre 2016 a sensiblement modifié le cadre de la défense sociale et redéfini le fragile équilibre entre l'objectif de protection de la société et la nécessité de proposer des soins appropriés aux internés. Dans ce contexte en évolution se pose la question de la place dans ce type de structure d'internement des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) déficients intellectuels.
Afin d'approcher ces questions, la présente recherche qualitative a porté sur 18 entretiens directifs auprès de personnels soignants et judiciaires de différentes structures : Chambre de protection sociale du tribunal d'application des peines, Maison de Justice, Établissement de Défense sociale, Annexe psychiatrique d'établissement pénitentiaire, Hôpital psychiatrique sécurisé, équipes mobiles et Service de Santé mentale spécialisé dans le suivi d'un public AICS. Ces entretiens ont permis de circonscrire les contours des modèles actuels de prise en charge de ce public, avec ses difficultés de conscientisation de soi et de l'autre, et d'évaluer la pertinence de la mesure d'internement lorsque celle-ci s'applique à des personnes AICS déficientes intellectuelles.
Les données recueillies nous apprennent que la prise en charge de cette population est actuellement centrée sur l'environnement et le contrôle des opportunités plutôt que sur les caractéristiques propres à la personne. Or, les programmes spécifiques et adaptés à ce type d'auteurs ne peuvent développer leur efficacité que dans

un milieu d'internement approprié, à la fois cadrant et semi-ouvert, et non à vocation punitive. Face à ce paradoxe, la recherche met en lumière les nuances dans l'approche des intervenants selon que la gestion du risque ou le soin est la priorité, selon les différences de perceptions liées aux référentiels des différents professionnels mais aussi selon la temporalité des interventions au sein du processus d'internement.

COMMUNICATION LIBRE 40 – 11H00 - 11H45 – SALLE : BATHEZ 2

Intégration du Cycle de la Vie et des actes : panser les plaies identitaires chez les sujets auteurs de violences sexuelles

Glicinia LOPES, psychologue clinicienne, praticienne ICV, GCS-CRIAVS Aisne Oise Somme/USMP-DSP Maison d'Arrêt d'Amiens, France

L'agir, qui a pris comme chemin d'expressivité celui de la violence sexuelle, vient signer chez le sujet qui les commet des difficultés internes, du côté d'un inélaborable psychiquement. Ce qui n'a pu se mettre en mots, se métaboliser, prendra la voie de l'externalisation. Qu'il s'agisse d'un acte répété ou isolé, le clinicien devra lors de son suivi, assurer et déployer un espace qui permette au patient une élaboration et une mentalisation de ce(s) temps qui font partie intégrante de leur parcours de vie. Néanmoins, nous savons que ce travail (de se reconnaître pleinement comme l'auteur d'acte(s) de violence sexuelle) peut s'avérer difficile, voire impossible pour certains sujets tant il vient toucher à des fragilités internes précoces. Celles-ci sont alors bien souvent inaccessibles car stockées en mémoire implicite, d'où la nécessité d'une action adaptée, respectueuse de l'organisation interne du sujet (qui se situe dans le champ des états limites). Tant les travaux de Claude Balier que d'André Ciavaldini ont mis en évidence que les actes convoquant le sexuel adviennent afin de réguler un narcissisme, un Moi défaillant. L'agir vient ainsi colmater une hémorragie identitaire plus ou moins massive selon que le sujet se trouve dans le registre du passage ou du recours à l'acte. Dans les deux cas, Claude Balier souligne bien qu'il s'agit pour le sujet d'une tentative de traiter ses traumatismes précoces. Par conséquent, travailler les actes en thérapie avec le sujet, c'est également (ré)ouvrir des blessures et des impensables traumatiques qui avaient déjà été activés lors des agirs, d'où la difficulté ou l'impossibilité pour certains de (re)venir sur ce(s) moment(s) où leurs plaies étaient à nu.
La psychothérapie créée par Peggy Pace, l'Intégration du cycle de la vie (ICV), apparaît dans sa perspective intrinsèque comme une nouvelle méthode particulièrement efficace pour amener le sujet à inclure et assimiler dans son histoire de vie tant les agirs perpétrés que traumatismes vécus, un maillage étroit liant ces deux composantes. À l'aide de quelques illustrations cliniques, nous vous proposons de voir comment l'ICV permet de travailler autrement sur les actes commis et ce, quel que soit le positionnement du sujet face à ceux-ci (axe reconnaissance/déni). Ce travail d'intégration permettrait par là même une véritable consolidation identitaire.

COMMUNICATION LIBRE 41 – 11H45 - 12H30 – SALLE : BARTHEZ 2

Traitement psychothérapeutique des difficultés de gestion émotionnelle des agresseurs sexuels : apport de l'analyse transactionnelle

Olivier SANTERRE, psychologue, Équipe EPCP, Hôpital Vincent Van Gogh, CHU Charleroi, Marchienne-au-Pont, Belgique

Les agresseurs sexuels adultes présentent un grand nombre de difficultés plus ou moins conscientes, notamment dans la gestion des sentiments, car ils présentent des déficits dans des compétences fondamentales telles que sentir, accueillir et identifier les sentiments, découvrir les besoins qui y sont liés, et les satisfaire de manière efficace et respectueuse.
Pour comprendre et traiter ces problèmes de gestion émotionnelle, l'analyse transactionnelle (AT) propose des outils qui abordent tant les aspects intrapsychiques que relationnels.

Les dernières théories du développement et les neurosciences (B. Evrard et J.P Quazza, 2018) ont mis en évidence l'importance du lien à l'autre comme support essentiel aux bons apprentissages dans la gestion émotionnelle.
Dès les débuts de la vie, l'enfant va progressivement développer avec ses éducateurs naturels des compétences pour contenir ses sentiments et les exprimer de façon efficace et respectueuse.
Sans alphabétisation et validation émotionnelle adéquates, sans reconnaissance par les « proches significatifs » du sentiment d'exister, l'enfant va éprouver des difficultés à identifier les besoins liés aux sentiments et à en faire bon usage. Sans ces compétences fondamentales, l'individu va grandir en hypothéquant ses espoirs de qualité de vie.
L'agression sexuelle est une des réponses que l'individu développe face à toutes ses difficultés émotionnelles.
Dans le traitement psychothérapeutique des agresseurs sexuels, nous pouvons nous appuyer sur des outils issus de l'AT :
- l'échelle de conscience émotionnelle (C. Steiner) pour situer le degré d'accès aux sentiments (exemple : anesthésie émotionnelle) et le traitement approprié (exemple : lente conscientisation des signaux corporels) ;
- les notions de sentiments-élastiques et parasites (F. English) pour conscientiser et dépasser les obstacles dans l'accès aux sentiments authentiques ;
- les 3P *(P. Crossman)* pour faire usage des sentiments en veillant à sa sécurité et celle des autres.

L'exposé théorique sera agrémenté de cas cliniques pour mettre en évidence les avantages de cette approche : incitation à écouter son corps, accessibilité à tout patient hors déficience mentale importante, approche humaniste préservant l'estime, ouverture à l'histoire du développement psychologique des patients.

COMMUNICATION LIBRE 42 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE B

Soins aux AVS : une relance du travail d'historicisation

Sophie VILLAIN, psychologue, CRIAVS Poitou-Charentes, Niort, France
Claudette HUGON, psychologue, Centre Hospitalier de Niort, France

L'argument de ces journées est centré autour de la question de l'autre. Comment comprendre les actes de violence sexuelle ? Comment soigner leurs auteurs ? Comment faire de la prévention ? Nous vous proposons d'explorer cette question sous l'angle de la rencontre comme outil thérapeutique.
Depuis 20 ans, nous recevons des auteurs de violence sexuelle au sein d'un dispositif soignant construit avec l'idée d'accueillir et de travailler avec leur altérité. Nous essayons de proposer un cadre qui permet de les rencontrer comme ils sont, là où ils sont : avec leur obligation pénale, leur fonctionnement psychique (déni, clivage, emprise confusion...), leur souffrance, leurs traumatismes.
Des éléments en lien avec les actes reprochés et le traumatique de leur histoire émergent et sont présentifiés dans les différents espaces de la prise en charge, nous y sommes particulièrement vigilants. Dans cette communication, nous vous présenterons plusieurs vignettes cliniques : extraits de séances de groupe de psychodrame, d'entretiens pluridisciplinaires, en pointant ce qui s'actualise pour les thérapeutes et pour les patients. À travers ces situations nous montrerons comment, en s'appuyant sur l'histoire construite avec nous, des patients ont pu revisiter leur histoire en y intégrant les parties traumatiques. Nous serons particulièrement attentifs aux dimensions sensorielles et corporelles.
Le traumatisme délie l'affect de l'expérience, sans possibilité de représentation historique de ce vécu. Cependant, si dans ce qui s'actualise avec nos patients, de la destructivité est présente, de la bienveillance y est également et nous remarquons que lorsque le cadre des soins proposé est suffisamment sécurisant et malléable alors l'affect peut se relier à l'expérience. Une articulation de l'expérience vécue avec de la réalité historique devient possible. Le travail d'historicisation tel que défini par Pierra Aulagnier peut s'amorcer ou se réamorcer.
Nous insisterons sur les qualités de cette rencontre : se co-construire une histoire permet de constituer un fonds de mémoire, à la fois socle et réserve d'énergie, pour le processus d'historicisation. Celui-ci permet au patient de sentir les différents niveaux de différenciation (différence soi/l'autre, des sexes et des générations), de les intégrer. La capacité de nos patients à respecter l'altérité de l'autre s'en trouve améliorée.

COMMUNICATION LIBRE 43 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE B

La question de l'autre dans un enjeu de séduction narcissique : quel dispositif thérapeutique ?

Sabine CHÉNÉ, psychologue clinicienne, criminologue, Centre Hospitalier départemental La Candélie, Unité médico-psycho-judiciaire, Agen, France

À partir d'un dispositif thérapeutique spécifique développé dans une Unité médico-psycho-judiciaire (UMPJ), il s'agira de mettre l'accent sur la séduction narcissique qui est à l'œuvre chez certains de nos patients auteurs de violences sexuelles.
Monsieur Feel, âgé de 50 ans, est l'un de ces patients. Il se présente à notre unité dans le cadre d'une ordonnance de placement sous contrôle judiciaire avec obligation de soins. Il est mis en examen pour des faits d'attouchements de nature sexuelle sur celle qu'il nomme « ma fille ». Il s'accordera à nous expliquer qu'il n'est pas le père biologique de cet enfant qui est la fille de son épouse mais il dira « *j'ai eu envie d'être le seul père de Lily* ». « *Son père biologique, c'était "l'autre", moi elle a fini par m'appeler "papa". [...] j'ai toujours voulu donner plus à ma fille, le meilleur... jusqu'au pire* ».
En reprenant l'histoire de Monsieur Feel, nous exposerons la question de la séduction narcissique et son incidence tant dans le rapport à l'autre que dans les faits commis. À partir du dispositif élaboré au sein de l'UMPJ (outils d'évaluation, outils thérapeutiques individuels et groupaux), nous verrons comment celui-ci peut faire tiers dans le travail proposé au patient. Nous pointerons la nécessité de penser le dispositif de soin de façon singulière, au cas par cas, afin d'ajuster au mieux le cadre thérapeutique à la dynamique psychique du sujet.

COMMUNICATION LIBRE 44 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE D

Utilisations par le psychiatre des outils de médiation : génogramme et ligne de vie

Agnès ZANÉA, psychiatre, Hôpital Maison Banche, Consultation de prévention et de soin de la violance à caractère sexuel, Paris, France
Nathalie TOUZÉ, infirmière, CMP, Paris, France

Nous présentons une des modalités d'intervention du psychiatre responsable de la Consultation de prévention et de soin de la violence à caractère sexuel qui existe depuis 1992 au sein du pôle 75G20/21 à Paris.
Il s'agit d'une consultation pluridisciplinaire, avec pour spécificité le concept de tiercéité et la possibilité d'une prise en charge en psychomotricité.
Le fonctionnement de l'équipe, tel un appareil psychique groupal, va permettre au patient d'évoluer en toute sécurité dans cet espace à valeur de contenant.
L'entrée dans le dispositif de soin débute par l'entretien d'accueil du binôme infirmier. Ensuite vient la restitution en équipe et la désignation du « psy traitant », fil d'Ariane de ce suivi. Après la phase d'évaluation pluridisciplinaire, l'équipe fait une synthèse et, à l'issue d'une réflexion clinique commune, élabore un programme de soin individualisé qui pourra être repensé à tout moment de la prise en charge.
Nous illustrerons par deux vignettes cliniques le pourquoi et l'apport de l'utilisation, à deux moments du parcours de soin, du génogramme et de la ligne de vie, indépendamment d'une prise en charge conjointe en thérapie analytique ou corporelle
Dans le premier cas, l'utilisation du génogramme a été motivée au cours de la phase d'évaluation par un

sentiment de confusion dans la chronologie des passages à l'acte, des condamnations et la biographie du patient. Cette impression a été partagée par le binôme psychiatre traitant/infirmier. Cet outil permettra *a minima* de poser les choses, de les visualiser. Cependant, il faudra y revenir après la synthèse, car ce temps de réflexion commune mettra en évidence des divergences de restitution biographique entre les praticiens. La reprise du génogramme prendra, avec le patient, tout son sens. Elle lui permettra de prendre conscience de ses oublis et de les nommer. Pour nous, praticiens, nous lèverons, un peu, de la confusion propre à ce patient. Le second cas est particulier du fait de l'existence chez le patient d'une pathologie neurologique qui peut entraver à un certain degré la communication et la mémoire. La ligne de vie, une fois la synthèse réalisée, dans un suivi qui tend à s'appauvrir et se ritualiser, nous apportera une richesse d'informations biographiques et relationnelles non verbalisées lors des entretiens. Nous observerons aussi le degré d'appropriation par le patient de cet outil, le plaisir qu'il en tirera et une facette bien plus vivante de sa personnalité.

COMMUNICATION LIBRE 45 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE D

Activations et utilisations des résistances dans un groupe thérapeutique d'abuseurs sexuels : exploration théorique et clinique

Dimitri LAERMANS, psychologue, Service spécialisé Epsylon - Service de santé mentale adulte - asbl AIGS, Herstal, Belgique
Hélène WOLF, psychologue, Centre de santé mentale L'acceuil, Huy, Belgique

Un bref regard sur la littérature montre une importante prévalence d'événements relationnels traumatiques précoces chez les abuseurs sexuels. Le milieu humain premier, empêchant l'intériorisation de modèles stables et sécurisants, conduit à une construction adulte bancale. Les défauts de symbolisation, l'entourage défaillant place l'Autre dans une position ambivalente : en même temps source d'apaisement désiré et menace avec laquelle composer pour protéger une identité blessée. Cette ambivalence se traduit par de l'évitement, du contrôle ou de la dépendance. Dans cette configuration, les abus sexuels peuvent constituer un compromis, soulageant momentanément l'angoisse chez ceux pour qui toute forme de relation authentique semble difficile dans la durée tant elle confronte au risque et à la différence.
Face à ce contexte clinique particulier, notre équipe liégeoise (région wallonne), active depuis de nombreuses années dans le suivi sous contrainte d'abuseurs sexuels, propose des thérapies « spécialisées » individuelles et/ou de groupe. Première intuition : chez ces sujets, le dispositif thérapeutique groupal réactive différemment qu'en situation individuelle, les blessures et les angoisses. Le groupe confronte directement aux regards, aux attentes et à la frustration. Les possibilités de transfert y sont multiples. Face à ces menaces psychiques, les stratégies de défense et les résistances propres à chacun auront toutes les raisons de se déployer avec force et visibilité, à la mesure des enjeux défensifs.
Notre hypothèse est que cette (ré)activation nous donne un levier thérapeutique : c'est précisément parce qu'il les active, que le groupe peut permettre un travail sur ces défenses et résistances. Grâce au cadre, à la continuité, à la bienveillance, le groupe peut devenir un espace expérientiel sécurisé. Avec le temps, les défenses habituelles vont pouvoir s'y assouplir : d'abord identifiées puis éclaircies « ici et maintenant », idéalement reliées à leurs origines, enfin rendues moins impératives grâce aux expériences correctives. Au cours de ce processus, le vécu émotionnel, mis sous tension par la confrontation au groupe, constitue la porte d'accès principale aux enjeux sous-jacents.
Activation des défenses interpersonnelles, travail de groupe sur celles-ci, c'est ce que nous proposons d'illustrer aux travers de plusieurs exemples issus de notre pratique clinique. Certaines difficultés et questionnements spécifiques seront abordés.

COMMUNICATION LIBRE 46 – 11H00 - 11H45 – SALLE : RONDELET 1

Impacts des tortures sexuelles et prise en charge de migrant.e.s victimes

Barbara WHITAKER, psychologue psychothérapeute, Hôpitaux Universitaires de Genève, Unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence, Consultation pour victimes de torture et de guerre, Genève, Suisse
Emmanuel ESCARD, médecin adjoint responsable UIMPV, Hôpitaux Universitaires de Genève, Unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence, Consultation pour victimes de torture et de guerre, Genève, Suisse

La torture sexuelle dans le contexte de la violence organisée, de la répression politique, de la guerre ou de la détention existe depuis toujours mais a assez peu été traitée dans la littérature, comme un objet d'étude en soi. Le nombre de cas de torture sexuelle est clairement sous-évalué, en partie parce qu'il est très difficile d'aborder cette question pour les soignants et les victimes pour des raisons de pudeur, culturelles, et aussi une réticence à raconter ou entendre les horreurs que la personne a pu subir. Ceci est problématique car les conséquences de la torture sexuelle ne sont pas les mêmes que les conséquences de la torture physique ou psychologique, et on observe une différence importante de l'impact de la torture sexuelle sur la santé globale et selon le genre.
Évoquer la torture sexuelle avec un patient demande déjà un lien thérapeutique solide et la possibilité d'écouter cette histoire avec empathie, compréhension et assez de recul pour pouvoir emmener la personne à faire sens de ce vécu traumatique pas comme les autres et de ses conséquences. À travers des exemples de cas tirés de la pratique de la Consultation pour victimes de torture et de guerre de Genève, nous évoquerons nos expériences avec des patient.e.s victimes de torture sexuelle et les leçons que nous en avons tirées. Les conséquences psychosomatiques, sexologiques et sur l'identité seront abordées, de même que les outils utilisables pour en faciliter la narration, la documentation et le traitement des séquelles.

COMMUNICATION LIBRE 47 – 11H45 - 12H30 – SALLE : RONDELET 1

Les fausses allégations de viol, mythes et réalités

Elen VUIDARD, criminologue analyste comportementale, Département des Sciences du Comportement, Pôle Judiciaire de la Gendarmerie nationale, Cergy-Pontoise, France
Pierre FILLIARD, magistrat au TGI d'Annecy, France
Marc BEGUE, enquêteur, Département des Sciences du Comportement, Pôle Judiciaire de la Gendarmerie nationale, Cergy-Pontoise, France

En France, au terme de l'année 2017, les services de police et gendarmerie ont enregistré 16 400 victimes de viols et 24 000 d'agressions sexuelles – incluant le harcèlement sexuel. C'est malheureusement devenu un poncif de souligner que ce constat traduit une faible part du phénomène réel.
Ainsi, bien qu'aujourd'hui encore seulement 10 % des victimes entament une procédure judiciaire pour violences sexuelles, un chiffre noir existe également s'agissant des plaintes qui s'avèrent être non fondées.
En effet, si les taux des fausses allégations de violences sexuelles sont variables selon les études, il est fait consensus à propos de leur réalité. Définie comme un mensonge délibéré par une présumée victime accusant une personne, réelle ou fictive, d'une agression sexuelle qui ne s'est pas produite, la fausse allégation peut viser un fait imaginaire que la personne croit être vraie, mais ces cas relevant de troubles mentaux ou de faux souvenirs induits ne couvrent pas l'ensemble des situations rencontrées dans le milieu policier. Il serait même réducteur au vu de la nature de ces allégations et des différentes motivations pouvant animer les plaignantes, de considérer *de facto* ces dernières comme des mythomanes mal intentionnées et irresponsables. De plus, les fausses allégations d'agression sexuelle étant souvent fabriquées sur la base des représentations du « vrai viol », un lien semble être à faire avec les mythes du viol encore prégnants dans l'esprit collectif. Or, du point de vue de l'enquête, ces procédures confrontent enquêteurs et magistrats à de sérieuses limites quant à leur traitement judiciaire.

Abordant un sujet délicat, méconnu et peu documenté, cette communication a pour objectif d'éclaircir les contours des fausses allégations d'agressions sexuelles et de discuter l'enjeu de ce phénomène controversé. Comment apprécier une fausse allégation ? Existe t-il un profil type de ces pseudo-victimes ? Pourquoi mentent-elles ? Que comprendre d'un recours au judiciaire qui aboutit rarement ? Cela peut-il vraiment être gratuit ? Comment intervenir auprès de ces personnes ?
Symptôme équivoque d'une difficulté psychologique, les fausses allégations doivent ainsi préoccuper tous les criminologues qui ont à en connaître. Rejeter cette parole au nom de sa falsification serait préjudiciable, tant pour l'issue de l'enquête qu'à l'égard de la présumée victime. C'est alors avec le souci d'associer services de police et de soin, que des recommandations pratiques.

COMMUNICATION LIBRE 48 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 1

La question de l'altérité dans les rapports hommes/femmes

Ronan PALARIC, psychologue, ARCA, Lille, France
Fabiola BUTTAZZONI, psychologue clinicienne, ARCA, Savigny-sur-Orge, France

La question de l'altérité a été au centre de débats passionnés depuis l'affaire dite Weinstein en ce que celle-ci est venue questionner les rapports hommes/femmes. L'usage des réseaux sociaux a permis une « libération de la parole » de victimes, ce qui invite à penser le contexte d'émergence de mouvements sociaux tels que *#metoo* et *#balancetonporc*.
Si une facilitation de la parole est évidemment louable, les effets de ces mouvements sociaux ne semblent pas pour autant toujours maîtrisés. En effet, dans des propos sans filtre permis par les réseaux sociaux, il apparaît des discours autour de la figure de l'auteur de violence sexuelle qui ne ressemble pas à la population reçue par les professionnels de soin. « Manipulateur », « prédateur », apparaissent régulièrement pour décrire ces auteurs. Pourtant, la recherche et la pratique clinique mettent en avant un déficit en habiletés sociales, et une difficulté dans les rapports interpersonnels. Aussi, l'auteur tient souvent un discours victimaire. Ce vécu subjectif est à entendre dans une forme d'expression de la répétition d'une souffrance, possiblement d'un trauma : comment, alors, reconnaître la souffrance de l'autre lorsqu'on n'a jamais été reconnu dans celle qui nous est propre ?
Cette libération actuelle de la parole interpelle également le droit. C'est en effet celui-ci qui caractérise les infractions ou crimes. Il apparaît nécessaire de distinguer, dans le contexte sociétal actuel, les violences sexistes et les violences sexuelles.
Il s'agit alors, dans cette communication, de questionner l'influence de ces mouvements sociaux dans les rapports hommes/femmes, à partir de cas cliniques, et la manière de les envisager avec les sujets.

COMMUNICATION LIBRE 49 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 1

Sexualités et altérités : sexe, « race » classe

Tristan RENARD, sociologue, CRIAVS-MP, Montpellier, France

L'émergence et la publicisation de la problématique des violences sexuelles dans la seconde moitié du XX^{e} siècle s'inscrit plus largement dans des évolutions qui touchent à la sexualité en général. Le sociologue Michel Bozon souligne le déclin de la triple identification de la sexualité à la reproduction, à l'institution du couple marié et à l'hétérosexualité (Michel Bozon, 2002) et la valorisation de l'épanouissement dans les échanges sexuels. L'orientation sexuelle des individus devient moins rattachée à une morale externe que conçue comme une disposition interne. Devenu le pivot des discours modernes sur la sexualité, la notion

de consentement incarne, en ce sens, l'idée d'une réciprocité entre individus dotés d'un libre arbitre, renvoyant les sexualités « hors-normes » aux domaines de la pathologie et/ou de la violence.
Mais la mobilisation de cette notion, dans les discours de prévention ou dans les pratiques d'éducation à la vie affective et sexuelle, n'est pas sans poser question. Elle présuppose en effet une capacité des individus à consentir librement en dehors de toutes contraintes autres que celles posées par la loi. Elle peut apparaître, de cette façon, comme un principe d'action théorique « désincarné socialement ». Or la sexualité humaine ne peut se dérouler hors des cadres mentaux, sociaux ou historico-culturels qui en construisent la possibilité *(Bozon, ibid)* ni en dehors des rapports sociaux qui, sous diverses formes, organisent et hiérarchisent la division du monde social entre groupes. Division qui s'exprime de façon diverse : rapports d'exploitation, de domination, de discrimination ou encore de stigmatisation (Pfefferkorn, 2007).
En nous appuyant sur des travaux sociologiques et sur notre expérience de sociologue au sein d'un centre ressources pour les intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles, nous traiterons l'articulation des rapports sociaux de sexe, de « race » et de classe (Dorlin, 2009) pour analyser les formes de dominationnqui s'expriment au sein des sexualités. Dans cette perspective le rapport aux « altérités sociales » invite à s'interroger sur les « impensés sociaux » qui peuvent guider les pratiques sexuelles, au-delà du simple consentement. Notre présentation visera ainsi à aborder les limites du consentement, au regard des cadres sociaux de la sexualité et à envisager quelques pistes de travail.

COMMUNICATION LIBRE 50 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 2

La question du traitement de sujets récidivises

Jean-Philippe CORNET, psycholoogue, Service de Santé mentale de Verviers, Belgique
Audrey BUZON, docteure en Psychiatrie, SPF Justice, Service psychosocial à la prison d'Andenne et de Forest, Belgique

Depuis plus de trente ans, la délinquance sexuelle préoccupe le champ médical, juridique et social. Cette médiatisation continue amène les professionnels de la santé, mais aussi les organes politiques et judiciaires à s'interroger sur les types de prises en charge possibles des délinquants sexuels et sur leur efficacité : existe-t-il des traitements pour les délinquants sexuels ? Si oui, aboutissent-ils à des résultats satisfaisants ? Si certains demeurent sceptiques, les recherches qui s'attachent à l'évaluation des traitements pour les délinquants sexuels aboutissent à des résultats encourageants. Elles ne définissent pas avec précision les modalités thérapeutiques par lesquelles un changement s'opère ni les effets thérapeutiques auxquels elles conduisent chez les sujets traités. Toutefois, elles montrent que les traitements contribuent bel et bien à diminuer la récidive sexuelle et la récidive en général chez les délinquants sexuels. Plus précisément, les données de la littérature scientifique indiquent que 10 à 15 % des délinquants sexuels commettent une nouvelle infraction à caractère sexuel après une période de suivi de quatre à cinq ans.
Notre recherche porte sur le suivi thérapeutique de quinze sujets récidivistes. Nous allons tenter de cerner chez ces sujets les éléments qui se sont opposés à une thérapie, mais aussi ceux qui ont permis de se positionner comme partenaire et de déboucher sur une forme de sublimation.
Le documentaire *Un altro me* de Claudio Casazza (suivi du débat *Délinquance sexuelle, un changement est-il possible ?*) répond en partie à ces questions importantes. Au cœur de la prison de Bollate en Italie, il filme une équipe de psychologues, de criminologues et d'ergothérapeutes qui appliquent un programme de traitement intensif de prévention de la récidive. Pendant un an, il suit l'évolution de sujets délinquants sexuels dans différents modules de traitement. Leur parcours va du récit de leur délit à la lettre à la victime en passant par l'empathie pour leur victime. Il conduit certains sujets à reconnaître les faits, à partager leurs pensées et leurs affects les plus intimes et à se projeter dans un avenir meilleur. Par contre, il semble ne pas permettre à d'autres sujets de quitter leur position de déni ou de forclusion afin de comprendre et de reconnaître les mécanismes qui mènent à commettre un crime. Notre objectif est de réfléchir à la question du traitement de sujets qui ont commis des faits de mœurs et qui ont récidivé. Nous nous proposons d'étudier

douze sujets récidivistes et de nous arrêter sur leur parcours en thérapie. Nous analyserons leur demande de thérapie, le type de transfert qui se dessine au cours des séances, et les solutions qui se dessinent pour chacun d'eux, au cas par cas.

COMMUNICATION LIBRE 51 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 2

S.C.H.E.M.A : nouvelle psychothérapie intégrative dans la prise en charge des adolescent.e.s victimes d'agressions sexuelles

Frédéric KOCHMAN, pédopsychiatre, Clinique Lautréamont, Loos-lez-Lille, France
Frédéric LEROUGE, médecin, psychothérapeute, Lille, France

S.C.H.E.M.A (Structurations cognitives, hypnose et mouvements alternatifs) est l'acronyme d'une nouvelle psychothérapie intégrant approche cognitive et comportementale (TCC), hypnose et EMDR.
L'EMDR a largement prouvé son efficacité dans la prise en charge des états de stress post-traumatiques (ESPT) chez l'enfant et l'adolescent. L'hypnose est une approche reconnue dans ce domaine.
Par ailleurs, les victimes d'agressions sexuelles ressentent un effondrement de leur estime de soi et des cognitions négatives et dysfonctionnelles ayant un impact majeur sur leur vie quotidienne : « je suis nulle », « je me sens sale, souillée », « je me sens coupable », « je suis à la merci d'agresseurs potentiels, donc je n'ose plus sortir », etc. L'intégration d'une psychothérapie intégrant ces trois axes a permis l'établissement de protocoles de soins combinant une prise en charge des distorsions cognitives (modèle TCC), un protocole en mouvements alternatifs (basé sur le modèle EMDR) ainsi qu'une hypnothérapie. Ce modèle intégratif S.C.H.E.M.A qui a déjà fait la preuve de son efficacité est présenté en détail depuis son modèle théorique jusqu'à ses modalités pratiques.
Une étude complète ouverte de la prise en charge de 32 jeunes patients (pré-adolescents et adolescents âgés de 10 à 16 ans) victimes d'agressions sexuelles, détaillera les résultats très positifs de cette nouvelle psychothérapie brève.

COMMUNICATION LIBRE 52 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 3

La place du fantasme dans le passage à l'acte

Florent GATHERIAS, psychologue, UHLIS/SMPR de Fresnes - Centre Pénitentiaire de Fresnes, France
Pauline GARRIGUE, psychologues, UHLIS/SMPR de Fresnes - Centre Pénitentiaire de Fresnes, France

Depuis 2008, plus de 200 agresseurs sexuels ont suivi le programme thérapeutique collectif de l'Unité Hospitalière et de Liaison pour Infracteurs Sexuels (SMPR de Fresnes). Six mois durant, ils bénéficient de 5 séances hebdomadaires animées par des thérapeutes complémentaires les uns des autres, suivant un programme précis préétabli.
Lors de ce programme, dans l'objectif d'une prévention de la récidive, les actes commis sont détaillés par chacun des patients, en y intégrant les fantasmes précurseurs aux passages à l'acte afin de comprendre au plus près les mécanismes à l'œuvre. Tous n'ont pas cette production d'un scénario de l'accomplissement d'un désir plus ou moins conscient. Cette différence questionne, de même que la nature des fantasmes exprimés, en fonction de la personnalité de ces agresseurs sexuels en termes criminologiques.
Or la littérature fait souvent état de la défaillance de l'imaginaire, et notamment à fantasmer, comme participant au mécanisme du passage à l'acte, comme une répétition générale avant d'entrer sur la scène de la réalité. Dans ce cas le fantasme aurait échoué dans sa fonction de résolution des tensions. Le passage à l'acte résulterait d'une insuffisance de l'élaboration psychique des conflits.
Les patients agresseurs sexuels UHLIS ont été évalués sur divers critères, ce qui permet de différencier ceux qui ont exprimé des fantasmes préexistants au passage à l'acte de ceux qui n'ont rien pu exprimer de tel. Sur des critères comme le résultat à la *Statique-99 R*, les schémas cognitifs issus du *test de Stroop*, l'empathie affective et l'empathie cognitive, il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes contrairement à ce qui aurait pu être attendu.
Par contre, l'analyse les catégories criminologiques de ces patients permettent de comprendre leurs différences, en particulier la distinction entre les agresseurs de femmes adultes qui sont ceux qui expriment des fantasmes, et les agresseurs de mineurs extra-familiaux qui ne le font pas. Les différences dans leurs évaluations, avec une potentialité de récidive supérieure pour le premier groupe, interrogent sur l'expression fantasmatique en lien avec les passages à l'acte.
L'objectif thérapeutique est alors le développement d'un processus de symbolisation témoignant de la capacité de gestion des pulsions à l'œuvre.

COMMUNICATION LIBRE 53 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 3

« Suis-je pédophile ? » Analyse d'un diagnostic différentiel

Sébastien PRAT, psychiatre, McMaster University, Hamilton, Canada
Christina OLIVEIRA-PICADO, infirmière, **Heather MOULDEN,** psychologue légiste clinique,
Programme de Psychiatrie légale, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Canada

Poser un diagnostic de pédophile n'est pas nécessairement chose aisée. En effet, les critères diagnostiques sont controversés et une fois posée, l'étiquette associée induit souvent des contre-transferts importants. De plus, il n'est parfois pas simple de poser un diagnostic si précis et unique, puisque des comorbidités paraphiles peuvent être présentes. Ainsi, au sein de notre unité de consultation pour les comportements sexuels, nous sommes prudents quant à ce diagnostic et aux conséquences psychosociales.
Au-delà de ces considérations éthiques, il est important de prendre également en considération que les pensées sexuelles obsédantes et notamment celles de nature pédophile, peuvent avoir d'autres origines, notamment les troubles d'hypersexualité, les troubles de désorganisation de la pensée, et les troubles obsessionnels-compulsifs.
Au cours des deux dernières années, nous avons reçu régulièrement des demandes de consultation de la part de l'unité des troubles anxieux, afin de leur apporter une aide diagnostique et thérapeutique pour la prise en charge de patients présentant des pensées pédophiles récurrentes. La principale question est de pouvoir différencier un trouble anxieux associé à un trouble pédophile d'un trouble obsessionnel-compulsif comportant des pensées pédophiles. Parmi ces consultations, nous avons fait le diagnostic de troubles obsessionnels-compulsifs dans cinq cas.
Dans cette présentation, nous souhaitons mettre en évidence les caractéristiques de ces sujets présentant des idées obsessionnelles de nature pédophile, ainsi que la démarche diagnostique et les recommandations thérapeutiques. En effet, l'absence de conduite sexuelle déviante réelle ne signifie pas qu'il n'existe pas de risque et qu'aucune prise en charge psycho-sexuelle n'est nécessaire.

COMMUNICATION LIBRE 54 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 3 BIS

Des nouvelles pratiques sexuelles à haut risque : le *chemsex*

Cyril MANZANERA, psychiatre - praticien hospitalier, CHU Montpellier, France
Jean-Marc JACQUET, médecin addictologue, Maladies infectieuses et tropicales, CHU Gui de Chauliac, Montpellier, France

Le *chemsex* (réunion des termes : *sex* et *chemicals*) désigne l'utilisation de substances psychoactives en contexte sexuel. Cette pratique est en pleine expansion depuis une dizaine d'années, notamment dans le milieu des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), pratique facilitée par le développement de sites web de drague « géolocalisée » et la disponibilité d'accès aux nouveaux produits de synthèse (NPS) *via* Internet.
Si le chemsex profite d'une certaine notoriété par sa dimension technique, désinhibitrice et exploratrice, la réalité est bien différente. Loin d'être une pratique banale et sans conséquence, elle expose ses utilisateurs à plusieurs ordres de risques.
En plus des inévitables complications addictologiques des NPS, le mode de consommation (sniff, plug, ingestion voire intra-veineuse dans la pratique du Slam qui consiste en l'injection de substances psychoactives en contexte sexuel) et le type de pratiques sexuelles, rapports multipartenaires non protégés (pratique du *fist fucking*) surexposent à des complications somatiques infectieuses (Infections Sexuellement Transmissibles, contamination par le VIH, le VHB, le VHC) et au risque de décompensations psychiatriques aiguës ou sub-aiguës.
Plus méconnu, un troisième niveau de complication menace la pratique du chemsex : celui du risque médico-légal. Trois types de risques sont à craindre : le problème de la contamination ou de la transmission d'une IST ; le problème du consentement et de sa qualité ; enfin, l'exposition à une criminalité spécialement dédiée, profitant des parties privées de slam et de la relative vulnérabilité des participants.
Cette communication aborde le chemsex sous les regards croisés de l'infectiologue, du psychiatre/psychologue et du criminologue.

COMMUNICATION LIBRE 55 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 3 BIS

La figure du monstre et la question de l'autre dans la prise en charge psychothérapeutique

Aurélie VITTOZ, psychologue clinicienne, CH Le Vinatier, Lyon - Pôle Santé mentale des détenus et psychiatrie légale,
Service médico-psychologique régional de la Maison d'Arrêt de Lyon-Corbas, consultations de psychiatrie Légale, Bron, France

Nous exposerons dans cette communication la situation d'un patient-détenu arrivé dans le service suite à une affaire particulièrement médiatisée du fait de la monstruosité extrême et rare de ses actes.
Poursuivi pour le viol barbare d'une enfant de 18 mois, il fut complexe de l'accueillir avec la neutralité requise dans le cadre du soin psychodynamique.
Néanmoins, la prise en charge bifocale initiale me permit de le « rencontrer » et de me départir progressivement de la figure première du monstre au profit d'un réel travail d'élaboration psychique que je relaterai.
Toutefois, ce cheminement contre-transférentiel ne fut pas celui de l'ensemble de l'équipe qui rapidement considéra ma bienveillance thérapeutique et mes interrogations psychopathologiques comme inadéquates et furent vécues comme une forme de complicité avec le dit « monstre ». Je fus alors associée au rejet qu'il suscitait et il devint quasi illégitime que je puisse l'évoquer en réunion. La complexité clinique à laquelle j'étais confrontée nécessitait pourtant ce partage et cette élaboration collective. Le refus institutionnel d'entendre sa part d'humanité à travers mes questionnements m'apparu en miroir de la violence de ses actes.
Cet exposé visera à présenter ce patient, son cheminement et l'outil (QICPAAS) qui l'a favorisé mais aussi l'importance du cadre de soin et du travail en équipe qui, en l'occurrence, a fait défaut. Nous mettrons notamment en exergue la notion d'empathie face à un Autre porteur de la figure du monstre.

SYMPOSIUM 11 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE 4

Le sujet supposé psychopathe... de la théorie à la pratique

Julien LAGNEAUX, criminologue et sexologue, directeur de l'Unité de Psychopathologie Légale (UPPL) Tournai et Namur, Belgique
Michel-Henri MARTIN, psychiatre et psychothérapeute, président de l'Unité de Psychopathologie légale (UPPL) Tournai et Namur, professeur honoraire de l'Université de Mons, Équipes spécialisées AICS et Trajet de soins Internés Liège-Verviers/AIGS, expert judiciaire, Belgique
Marie-Hélène PLAËTE, Jessica THIRY, pychologues et psychothérapeutes,
Jean-Marc VERDEBOUT, Psychiatre et psychothérapeute Unité de Psychopathologie légale (UPPL) Tournai et Namur, Belgqiue

Approche phénoménologique du sujet supposé psychopathe

Cet article s'inscrit dans un projet plus large : aborder des entités cliniques appartenant à la part « la plus sombre » de la psychopathologie, celles qui se construisent lors du développement de la personnalité sur base de conflits relationnels et de contextes gravement carencés, mais ceux-ci étant cachés, sinon effacés par un processus mental de déni très précoce qui n'offre pas de prise à un travail d'élaboration ni à une compréhension complexe, et entrave ou interdit par conséquent les interventions thérapeutiques et sociales. Cette difficulté est particulièrement mise en évidence face aux conséquences délétères et quelquefois dramatiques de leurs actes et de leur mode de relation à autrui.
Nous parlons des personnalités pathologiques « archaïques non psychotiques », soit psychopathiques, perverses, caractérielles paranoïaques, caractérielles narcissiques. Le clinicien est confronté à la perception d'un entre-deux où il se trouve seul à vouloir, à désirer, à être, alors qu'il est sommé d'intervenir par divers acteurs (justice en tous ses états, public).
Constatant l'assèchement actuel de la pensée scientifique nécessaire à une perception clinique libre, non rigidifiée en catégories prédéfinies (prétendant à l'évidence), l'abord de ces personnalités sans a priori, sans causalité prédéfinie permet de reposer la question du sens de leur façon d'être au monde sans l'écraser par la nosologie psychiatrique. Nous chercherons derrière le masque, le vécu intime, la relation à l'autre, la logique interne et intersubjective et *in fine* le sens possible de leur façon d'être au monde.
Nous faisons du sujet supposé psychopathe la base paradigmatique de notre recherche sur ces personnalités « archaïques non psychotiques ». La personnalité perverse sera abordée dans la suite immédiate.

Le psychopathe, la sexualité, la vie, la mort... et son thérapeute

Dans cet exposé, les auteurs proposent une illustration clinique de la présentation précédente.
Nous avons choisi d'approcher le sujet supposé psychopathe au-delà des épisodes de vie traumatiques ou des comportements antisociaux qui agissent comme un bouclier permettant de maintenir l'autre à distance. Nous le rencontrerons par le biais de ce qui le rapproche le plus des autres êtres humains et pas de ce qui le distingue.
À partir d'entretiens cliniques menés spécifiquement pour cette étude, nous investiguerons plusieurs thèmes fondamentaux pour la compréhension de sa façon d'être au monde, tels que la mort, la culpabilité, la parentalité, la sexualité, les apprentissages, le rapport à la réussite et ce, au travers des expériences de vie du patient tout au long de son histoire.
Malgré ce qui apparaît à la lumière de ses passages à l'acte transgressifs, violents et répétés, nous nous décalerons du versant criminologique pour nous adresser au sujet en relation difficile avec le monde, les autres et lui-même.
À partir de là, nous en tirerons des pistes thérapeutiques pouvant nous guider en tant que cliniciens dans

une rencontre authentique mais pas naïve, au-delà de la nosographie, du tableau dépeint d'avance et de la supposition d'impossibilité de traitement.

Une rencontre clinique qui ne va pas de soi… Implications personnelles du travail avec les AICS

La prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel (AICS) suscite régulièrement des questions en lien direct et concret avec notre pratique : des questions de cadre, psychopathologiques, d'évaluation du risque de récidive… Tant de pistes d'échange lors des formations, études de cas ou supervisions.
Dans chaque rencontre, nous sommes également convoqués en tant qu'humains, père, mère, femme, mais laissons souvent cela de côté, par pudeur ou par respect de la priorité que nous donnons à la réflexion sur nos patients. Certaines rencontres ne laissent cependant pas indemnes et font écho aux implacables interpellations que soulève notre pratique auprès des profanes, dans notre entourage et aux interrogations largement répandues que suscite le traitement de notre patientèle.
Être thérapeute, c'est pourtant aussi parler de soi et se penser comme sujet qui en rencontre un autre dans les entretiens.
En nous décalant de la théorie que nous ne convoquerons pas ici, nous prendrons le temps de marquer un temps d'arrêt, de prêter attention à notre vécu de soignants afin de parler des hommes et des femmes dont la mission est le traitement des AICS.
L'objectif de cet exposé est bien d'humaniser notre pratique, tant du côté du patient que du thérapeute, pour insister sur ce qui reste central dans notre métier : une rencontre à laquelle, jour après jour, nous continuons à donner du sens.

SYMPOSIUM 12 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE 5

Prise en charge de victimes d'agressions sexuelles en EMDR dans le cadre d'une hospitalisation en Unité Psychotrauma

Pascale AMARA, psychologue clinicienne, Clinique psychiatrique du Pont du Gard (Clinéa), Remoulins, France

La thérapie EMDR est une thérapie validée dans la prise en charge du trouble de stress post-traumatique (TSPT). La création récente d'unités d'hospitalisation pour le TSPT centrées sur la thérapie EMDR pose le défi d'accueillir des patients ayant des pathologies plus complexes que celles présentes en consultations ambulatoires et cabinets privés.
Deux équipes de cliniciens présentent, à travers plusieurs cas, des constats relatifs aux spécificités de ces prises en charge auprès des victimes d'agressions sexuelles.

Une première présentation expose la spécificité du psychotrauma complexe et la nécessité de prendre en compte les vécus traumatiques anciens qui non seulement contribuent à la pathologie actuelle, mais ont alimenté de façon inconsciente, au sein d'une personnalité qui s'est souvent sur-adaptée sur un mode de soumission à l'autre, des facteurs de risque d'être de nouveau exposé à une agression sexuelle.
Le deuxième exposé s'intéresse à la dimension de préparation et de stabilisation nécessaire à mettre en œuvre en amont et autour de la thérapie EMDR, spécifiquement lorsque les patients ont des troubles dissociatifs importants. La clinique des états dissociés des victimes d'agression sexuelle renvoie au niveau phénoménologique à la nécessaire coupure entre un corps blessé porteur d'images, de sensations et de douleurs inacceptables, et un psychisme qui s'efforce de survivre. S'engager dans une thérapie EMDR dans un contexte si sensible implique la nécessité d'effectuer un rapprochement progressif avec son propre corps, dans un cadre sécure où le patient a l'assurance de pouvoir garder le contrôle.

Le troisième exposé se centre sur la dimension de l'anamnèse essentielle lors de la prise en charge de pathologies psychiatriques complexes ne se présentant pas au départ dans une dimension psychotraumatologique : bipolarité, trouble de personnalité limite, trouble du comportement alimentaire, troubles dissociatifs, suicidalité, etc., mais aussi dans la prise en charge du psychotrauma. Bien souvent les vécus traumatiques pertinents à traiter ne sont pas exprimés à l'admission car ils sont banalisés par le patient, ou non encore remémorés, voire dissociés. Ils apparaissent au décours du suivi, lorsque le clinicien recherche les affects présents à l'émergence de la pathologie résistante. Ils peuvent aussi émerger lors de dispositifs groupaux psychopédagogiques spécifiques à ces unités.

Préparation, stabilisation émotionnelle et réduction des symptômes : phase 1 du traitement des troubles dissociatifs traumatiques

Mehdi GHOZZI, psychiatre, responsable de l'Unité de prise en charge du psychotrauma,
Clinique psychiatrique du Pont du Gard (Clinéa), Remoulins, France

Actuellement, il n'existe pas de traitement psychothérapeutique standardisé et fondé sur des recherches scientifiques pour l'ensemble des pathologies du spectre des troubles dissociatifs.
Dans notre unité d'hospitalisation dédiée à la prise en charge des psychotraumas, nous nous sommes basés sur l'approche thérapeutique multiphasique recommandée par le consensus des experts (*Guidelines for treating dissociative identity disorder in adults*, 2005) et qui se déroule en 3 étapes.
Phase 1 : installation de la sécurité, stabilisation et réduction des symptômes.
Phase 2 : travail direct et en profondeur sur les souvenirs traumatiques *via* la thérapie EMDR.
Phase 3 : intégration de l'identité, réadaptation et prévention des rechutes.

La première phase du traitement a pour objectif principal d'instaurer une relation de sécurité et de confiance entre le patient et le thérapeute. Cela peut se traduire par la mise en place de plusieurs visites/entretiens de pré-admission. L'objectif principal est de pouvoir aménager une relation thérapeutique avec une alliance efficace, synonyme de confiance.
Au cours de cette première phase, il est indispensable de repérer et de traiter les complications du psychotrauma (EDM, comorbidités addictives, etc.) pour mieux préparer le patient au travail direct sur les souvenirs traumatiques et prévenir un éventuel effondrement psychique au cours de la phase 2.
La clinique des états dissociés des victimes d'agression sexuelle renvoie sur un plan phénoménologique à la nécessaire coupure entre un corps blessé porteur d'images, de sensations et de douleurs inacceptables et un psychisme qui s'efforce de survivre. Il nous paraît indispensable d'effectuer au cours de cette première phase un rapprochement progressif avec son propre corps dans le but de faire revivre des sensations, voire des émotions positives *via* son corps.
Nous avons mis en place un circuit d'atelier thérapeutique basé sur des approches psychocorporelles qui s'adaptent en fonction de la clinique dissociative de chaque patient.
Nous citons :
- la balnéothérapie hydrothérapie (*Fondements de l'hydrothérapie en psychiatrie encéphale*, O. Dubois, 2007),
- l'activité physique/fitness (*Lower cardiorespiratory fitness is associated with greater reduction in PTSD symptoms and anxiety sensitivity following aerobic exercise*, Daniel M. LeBouthillier, Matthew G. Fetzner, Gordon J.G. Asmundson),
- la cohérence cardiaque (*La variabilité de la fréquence cardiaque. Intérêts en psychiatrie. Heart rate variability. Applications in psychiatry*, D. Servanta, R. Logierb, Y. Mousterc, M. Goudemanda),
- la kinésithérapie (*Is physiotherapy useful for post-traumatic stress disorder in military personnel? Annals of physical and rehabilitation medicine*, Volume 60, *Supplement*, September 2017),
- un atelier de mobilité, proprioception et équilibre,
- un atelier massage/bien-être,
- un atelier de détente psychocorporelle/relaxation.

Approche du traumatisme sexuel par l'EMDR en hospitalisation

Didier DONNEAU, psychiatre, Clinique d'Yveline/Ramsay Générale de Santé, Vieille-Église-en-Yvelines, France

C'est le résultat d'une étude de l'utilisation de l'EMDR sur 26 patients sur un an dont 8 ont été particulièrement centrés sur le traitement des traumatismes par agression sexuelle.
Trois tableaux cliniques :
- cinq avec troubles de personnalité et risques dissociatifs en rapport avec un traumatisme complexe dans l'enfance,
- trois sans trouble de la personnalité mais ayant bénéficié de cette approche pour une agression sexuelle,
- deux dossiers comportant une interférence juridique dans la prise en charge.

Trois grands apprentissages ressortent de cette observation :
1. importance de la préparation,
2. possibilité et avantages d'utiliser l'EMDR en hospitalisation,
3. les deux premiers items sont potentialisés par la qualité du travail en multidisciplinarité, qui est l'intérêt majeur du travail institutionnel.

1. Importance de la préparation

L'objectif de la préparation est de rendre le patient disponible au traitement par EMDR. En effet, les déstabilisations et un certain niveau de dissociation interfèrent sur l'utilisation de l'EMDR.
Elle comporte : la stabilisation, l'éducation thérapeutique et la constitution du plan de ciblage. Celui-ci peut être s'il s'agit d'un traumatisme dit simple chez un patient ayant conservé des capacités adaptatives ou d'un traumatisme complexe avec risque dissociatif. Ici, le travail en équipe multidisciplinaire prend toute son importance, chaque corps de métier soignant peut prendre sa place et avoir son rôle, la désensibilisation étant de la responsabilité des soignants formés en EMDR en pratique psychologue et psychiatre.
Une préparation des capacités cognitives est importante et prioritaire notamment dans les traumatismes complexes où ces personnes ayant un blocage soit déficitaire, ou simplement post-traumatique des cognitions avec difficulté à découvrir des cognitions positives adaptées.

2. Possibilité et avantages d'utiliser l'EMDR en hospitalisation

Globalement, de manière assez régulière au fur et à mesure des séances, la durée arrive à se réduire à < 40 minutes car on arrive à faire des séances avec des intervalles inférieurs à quatre jours. Cela permet un meilleur confort pour le patient, une meilleure ergonomie et un meilleur suivi du plan ciblage. La collaboration en institution rend plus aisée l'utilisation de l'EMDR en raccourcissant les intervalles entre les séances. Le mécanisme en est une diminution de la fréquence des événements interférents entre les séances. Rôle de protection du patient notamment dans le contexte de d'agression sexuelle et corporelle car il y a un risque de dissociation dans les premières séances car, entre autres, l'EMDR réactive les fonctions oniriques. Il est très fréquent dans cette approche d'avoir des déstabilisations dans les premières séances notamment quand il y a un enjeu d'agression corporelle et sexuelle. Ainsi, le fait que les premières séances soient faites dans un contexte hospitalier améliore la sécurité.

3. L'intérêt d'un travail en collaboration multidisciplinaire

C'est évident pour la préparation notamment pour les approches à médiation corporelle et également par les techniques de recentration (PC, approches éricksoniennes comme le 54321 et la Ligne du Temps, la recherche de lieu de réassurance, des souvenirs de bienveillance) et également l'accompagnement par des approches types biofeedback comme la cohérence cardiaque et le *neurofeedback*.
Le travail multidisciplinaire est intéressant également pour le patient à plusieurs niveaux :
- le patient a plus d'intervenants disponibles pour la stabilisation, le recentrage ;
- il constitue un élément de motivation pour les métiers paramédicaux et leur permet également de travailler sur des phénomènes très fréquents que sont les psychotraumatismes.

L'évaluation est plus aisée dans ce contexte multidisciplinaire et plus crédible au niveau épidémiologique.

Ainsi, la poursuite de cette observation en hospitalisation des agressions sexuelles et autres traumatismes est encouragée du fait des premiers résultats et d'un ressenti de confort des patients. La préparation et le ciblage peuvent débuter avant l'hospitalisation sachant que les désensibilisations se feront en étant hospitalisé pour avoir la possibilité d'être stabilisé et avec plus de sécurité.

SYMPOSIUM 13 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE A

Les paradoxes de l'empathie dans le travail clinique avec les délinquants sexuels

L'objectif de ce symposium est de proposer une réflexion nuancée sur la notion d'empathie dans le contexte de la délinquance sexuelle. Nous développerons plusieurs thématiques qui prendront au sérieux et critiqueront (au sens noble du terme) ce concept, tellement à la mode dans nos disciplines cliniques, qu'on oublie souvent de le définir de façon complexe.

Empathie, phénoménologie et psychopathologie

Jérôme ENGLEBERT, docteur en psychologie, maître de conférences, Université de Liège (ULiège), Belgique

Nous commencerons par proposer une distinction de deux formes d'empathie : la première est intuitive, inconsciente et involontaire et l'un des ingrédients de base des échanges sociaux (aux côtés d'autres modalités d'interactions comme l'identification, l'agressivité, etc.) ; la seconde est volontaire, réfléchie, auto-provoquée et correspond à la stratégie du clinicien pour entrer en contact avec son interlocuteur, le comprendre et tenter de rencontrer un processus thérapeutique. Nous verrons que cette mise en évidence d'une empathie explicite chez le clinicien n'est pas sans rencontrer un important paradoxe relationnel, similaire à celui objectivé par Watzlawick lorsque l'on recommande à quelqu'un d'être naturel ou spontané.
Par ailleurs, nous évoquerons la différence qu'il y a à faire entre l'empathie (siège de la reconnaissance d'autrui) et la sympathie (étape de l'affection que l'on témoigne à l'autre) et nous verrons que ce distinguo permet de repenser à nouveaux frais des vécus cliniques comme la psychopathie ou la personnalité perverse.

L'empathie ou le politiquement correct

Christian MORMONT, docteur en Psychologie, professeur honoraire, Université de Liège (ULiège), Belgique

Une réflexion sur le politiquement correct de l'empathie sera également menée. Nous suggérerons que, sur le plan clinique, l'empathie désigne souvent, et à tort, des attitudes qui relèvent davantage de l'identification que de la reconnaissance bienveillante de l'altérité. Dans ce cas, l'intervenant se donne bonne conscience en faisant ce qu'il croit bon pour un bénéficiaire qui n'a pas été écouté ni même considéré dans son individualité, ses spécificités et ses attentes. Il arrive ainsi que, sous le couvert de cette pseudo-empathie, ce soit de l'irrespect, voire de la violence qui se manifeste.

L'empathie dans l'expertise psycho-judiciaire

Adélaïde BLAVIER, docteure en Psychologie, professeure, Université de Liège (ULiège), Belgique

Enfin, nous terminerons sur la place et le rôle de l'empathie dans l'expertise psycho-judiciaire : d'une part, l'empathie de l'expert envers l'expertisé (et sa victime, qu'il ne rencontre toutefois pas) et, d'autre part,

l'empathie de l'auteur de l'agression sexuelle envers sa victime (et les autres en général). Cette réflexion sera notamment confrontée aux notions d'alexithymie et d'auto-empathie, particulièrement discutées dans la littérature scientifique contemporaine.

SYMPOSIUM 14 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE C

L'approche intégrative du soin chez les auteurs de violences sexuelles : en détention ou hors détention

L'approche intégrative en psychothérapie

Sylvain GATELIER, psychologue clinicien, CRIAVS Auvergne (CHU Clermont-Ferrand),
Unité sanitaire CP Riom (CH Sainte-Marie), Clermont-Ferrand, France
Victor HARMANT, psychologue-psychothérapeute, CRIAVS RA Lyon, Consultation de Psychiatrie légale,
Centre hospitalier Le Vinatier, Bron, France

Dans cette première intervention, nous aborderons l'approche intégrative en psychothérapie, sa théorie, son utilisation clinique et son utilité auprès des auteurs de violences sexuelles (AVS). Puis, nous ferons un point de réflexion sur l'approche du psycho-traumatisme, de la dissociation péri-traumatique, des troubles de l'attachement et des approches thérapeutiques intégratives possibles et leur intérêt pour la prise en charge des auteurs de violences sexuelles.

L'approche thérapeutique de l'EMDR en individuel pour le traitement des traumatismes des AVS

Sylvain GATELIER, psychologue clinicien, CRIAVS Auvergne (CHU Clermont-Ferrand),
Unité sanitaire CP Riom (CH Sainte-Marie), Clermont-Ferrand, France
Victor HARMANT, psychologue-psychothérapeute, CRIAVS RA Lyon,
Consultation de Psychiatrie légale, Centre hospitalier Le Vinatier, Bron, France

Dans cette deuxième intervention, nous aborderons les approches thérapeutiques en individuel tel l'EMDR (*Eyes Movement Desensitization and Reprocessing* – désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires) : ses références théoriques, le modèle du TAI (Traitement adaptatif de l'information), son approche intégrative, son utilisation et son intérêt pour des auteurs de violences sexuelles. Nous aborderons ainsi des cas cliniques d'utilisation de l'approche thérapeutique EMDR pour des personnes AICS en détention et en extra-carcéral, et comment prendre en charge ses traumatismes peut permettre d'accéder à la question de l'autre.

Les approches types sensori-motrices en groupe AVS en détention

Sylvain GATELIER, psychologue clinicien, CRIAVS Auvergne (CHU Clermont-Ferrand),
Unité sanitaire CP Riom (CH Sainte-Marie), Clermont-Ferrand, France
Victor HARMANT, psychologue-psychothérapeute, CRIAVS RA Lyon,
Consultation de Psychiatrie légale, Centre hospitalier Le Vinatier, Bron, France
Corinne CARRÉ, psychothérapeute TCC, Psychologie positive, Cabinet Calypsy, Lyon, France

Enfin, dans cette troisième intervention, nous aborderons les approches en groupe, des groupes thérapeutiques à médiation en détention pour des personnes AICS vers une vision intégrative des différentes approches pour traiter différents pans du sujet.
Nous aborderons les approches types sensori-motrices avec l'utilisation de programmes de *mindfulness* (MBI : intervention basée sur la pleine conscience, pour la gestion du stress), de groupes de sophrologie et de groupes EMDR ainsi que l'utilisation de groupes d'approches en psychologie positive tels le groupe MotivéSens® et le programme CARE en détention, auprès d'auteurs de violences sexuelles. Nous vous expliquerons brièvement ces groupes, leur utilisation et quelques exemples cliniques, leur intérêt ainsi que l'appréhension de la question de l'autre.

SYMPOSIUM 15 – 11H00 - 12H30 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

L'autre champ professionnel : mesurer le chemin parcouru autour de l'audition publique « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge »

Sabine MOUCHET-MAGES, psychiatre, CH Le Vinatier - CRIAVS Rhône Alpes, Bron, France
Josée RIOUX, commissaire, Commission québécoise des libérations conditionnelles, Université Laval,
Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Canada

En France, la loi du 17 juin 1998 a mis en place une mesure de soins pénalement ordonnés ambulatoires qui permet le suivi coordonné de patients condamnés pour des faits de violences relevant du suivi socio-judiciaire. Initialement dévolue aux violences sexuelles, des lois successives en ont élargi le champ. Cette mesure originale instaure une relation entre les soins et la justice, médiée par un médecin coordonnateur qui rend compte au juge de l'application des peines de l'effectivité des soins du condamné. 20 ans après cette loi, la Fédération française des Centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (FFCRIAVS) a souhaité rassembler l'ensemble des professionnels du champ pour faire le bilan de la prévention, de l'évaluation et de la prise en charge des auteurs de violences sexuelles en France, selon la méthodologie et avec l'accompagnement de la Haute Autorité de Santé. 14 associations et structures partenaires ont participé à sa mise en œuvre, et cette audition publique a été l'occasion d'échanges avec d'autres professionnels du monde judiciaire, social, sanitaire, politique, et de la société civile. Le propos de ce symposium est d'interroger la question de l'autre champ professionnel, d'une part, dans les questions et débats soulevés au cours de l'audition, au sujet des interactions entre professionnels de différents champs dans la prise en charge des auteurs de violences sexuelles ; il s'agit également d'interroger ces interactions dans la mise en œuvre elle-même du projet collectif de l'audition publique pour les professionnels du champ et de dégager les évolutions remarquables portées par ce travail collectif.

Méthodologie de l'audition publique et interactions

Jean-Marie DELARUE, conseiller d'État honoraire, ancien contrôleur général des Lieux de Privation de Liberté, France
Charles ALEZRAH, psychiatre, président et vice-président de la Commission d'Audition, CREAI Occitanie,
CREAIORS Languedoc-Roussillon - Q.E. Tournezy, Montpellier, France

La méthodologie de l'audition publique répond à des règles strictes définies par la Haute Autorité de Santé. Après un travail en amont réalisé par les experts, et les membres du groupe bibliographique, deux journées de débat public ont été organisées, suivies de deux jours de réunion à huis clos des membres de la commission d'audition, afin qu'ils rédigent un rapport. Tout au long de ce processus, la question des échanges interprofessionnels a été abordée comme thématique, et mobilisée par le processus.

Bilan de la mobilisation : *quid* du réseau ?

Sophie BARON-LAFORÊT, psychiatre, présidente de l'Association française de Criminologie, Paris France
Caroline LEGENDRE-BOULAY, psychologue, Centre de Détention de Melun, France

La mise en œuvre de l'audition publique a été l'occasion d'un rassemblement professionnel unique autour du champ des auteurs de violences sexuelles. Ce travail collectif est ainsi l'occasion de faire un état des lieux du réseau de prise en charge et de recherche autour des auteurs de violence sexuelle en France.

Deux axes forts issus de l'audition publique : la nécessité d'investir la prévention primaire, et l'émergence de l'approche sexologique

Cécile MIELE, psychologue clinicienne et sexologue, CRIAVS Auvergne, CHU de Clermont-Ferrand, France
Aurélie MAQUIGNEAU, psychologue sexologue, CRIR-AVS PACA, CHU la Conception, Marseille, France

Réconciliant les prérogatives de l'ensemble des professionnels exerçant dans le champ des violences sexuelles, la prévention primaire a constitué l'un des principaux axes de l'audition publique, inaugurant au niveau des référentiels, un domaine d'intérêt majeur à investir et à structurer, pour lesquelles plusieurs propositions ont été formulées par la Commission d'Audition.
L'approche psychique et l'approche sexologique des violences sexuelles ne sont ni opposées ni superposées : elles sont complémentaires. La première s'attache aux économies psychiques (individuelles et/ou groupales) et à la dimension symbolique en jeu dans la production de la violence, la seconde au comportement sexuel et à son acquisition. La sexologie augmente ainsi notre surface d'analyse en empruntant une autre entrée. Elle ne peut donc qu'enrichir la recherche sur les violences sexuelles.

SYMPOSIUM 16 – 11H00 - 12H30 – SALLE : RONDELET 2

Projet international *PedoHelp®*

Projet international *PedoHelp®*, prévention des violences sexuelles sur les enfants

Sébastien BROCHOT, préventeur-formateur, CRIAVS Île-de-France, Saint-Maurice, France

Le projet international *PedoHelp®* adopte une approche proactive globale en mettant à disposition du public et des professionnels un kit de prévention multicible incluant supports écrits, multimédias et vidéo. Nous verrons comment, en cinq ans, ce projet a permis à la fois d'informer sur les violences sexuelles ciblant les enfants, de court-circuiter la recherche de contenus pédopornographiques et d'offrir aux personnes ressentant de l'attirance pour les enfants des réponses bienveillantes à leurs questionnements et en leur proposant si besoin un lien vers une offre de soin adaptée.

Journée-type de sensibilisation pour l'Église catholique

Walter ALBARDIER, psychiatre, CRIAVS Île-de-France, Saint-Maurice, France
Chloé TEYSSIER DANGUY, psychologue clinicienne, CRIAVS Île-de-France, Saint-Maurice, France

Interpellé par un diocèse dans le cadre de la mise en place des cellules de lutte contre les violences pédophiles, le CRIAVS Île-de-France a élaboré une journée-type de sensibilisation aux violences sexuelles ciblant les enfants, à destination des membres de l'Église catholique. Nous présenterons le travail de réflexion en amont de la construction de cette journée-type, les choix tactiques et le programme arrêté. Trois interventions ayant été effectuées, nous évoquerons les réactions et les retours des participants, les ajustements apportés à notre programme. Cette journée-type permet de donner un certain nombre de repères indispensables aux personnes qui sont en lien avec des mineurs, d'échanger sur les représentations de chacun et de lever quelques préjugés.

Comment moderniser nos supports et nos messages de prévention pour sensibiliser toujours plus de monde ? Présentation du média *violences-sexuelles.info*

Nora LETTO, psychologue clinicienne, CRIAVS Île-de-France, Saint-Maurice, France

Début 2019, le CRIAVS Île-de-France a lancé, en partenariat avec l'Association Une Vie, le média francophone de référence sur les violences sexuelles *violences-sexuelles.info*, dans le but de diffuser une information fiable sur le sujet. Cet outil de prévention primaire propose des contenus scientifiques et juridiques validés, et diffuse des messages et des outils pouvant être directement utilisés par le public, mais également par les professionnels intervenant auprès de ce dernier. Le site propose des vidéos libres d'accès et utilisables par les professionnels, des définitions simplifiées de textes de loi, et une sélection d'outils de sensibilisation, qui peuvent être utilisés par les professionnels intervenant auprès de publics ciblés (auteurs de violences sexuelles, adolescents, victimes…).

BLOC 4 – 13H30 - 15H00 **COMMUNICATIONS LIBRES**

COMMUNICATION LIBRE 56 – 13H30 - 14H15 – SALLE : BARTHEZ 1

La question de l'altérité dans le viol : séduction, traduction et confusion du désir

Sébastien SERVRANCKX, psychologue clinicien, psychothérapeute, responsable d'équipe,
Service de Santé Mentale à l'ULB (Université Libre de Bruxelles), La Plaine, Bruxelles, Belgique
Laurence JACQUES, psychologue clinicienne, criminologue, psychothérapeute au SSM ULB,
assistante chargée d'exercices à l'Université Libre de Bruxelles (criminologie, psychologie), Belgique

Notre communication déploiera les processus impliqués dans les zones plus ou moins troubles du consentement et des erreurs de traduction dans l'adresse à l'autre.
De l'attouchement au viol, il est question de confusion et d'intrusion. Désir et séduction s'absentent d'une scène où la subjectivité semble en panne. En faisant de l'autre son objet « pour de vrai », le violeur se met hors jeu de la dynamique du désir et refuse à l'autre le choix que soutient toute forme de subjectivité.
Violer, c'est pénétrer de force le monde interne de l'autre. Quelle place occupe l'autre – ou l'acte imposé à l'autre – dans la dynamique pulsionnelle de l'auteur ? Que se passe-t-il au niveau du regard ? Ces questions nous ramènent à la première relation à la mère, relation d'inclusion réciproque. Quand la confusion persiste, la différenciation soi/non soi reste floue et un sentiment d'être sans frontière, sans borne peut s'imposer. Nos patients, tant en thérapie de groupe qu'en thérapie individuelle, nous amènent à revisiter les théories de la séduction et de la « naissance à la vie psychique ».
Lors de notre exposé, nous nous interrogerons sur les conditions de traitement des violeurs tout en suivant le fil de notre clinique. Nous explorerons le rôle des affects dans le développement de la subjectivité et de la reconnaissance de l'autre. Nous nous appuierons sur la dimension transféro-contre-transférentielle du travail clinique avec ces patients pour éclairer les aires grises de démarcation entre soi et l'autre.

Cette tentative d'articulation théorico-clinique nous aidera à proposer une forme de holding thérapeutique ciblé sur la mobilisation/traduction des affects et sur la gestion de la dynamique de groupe. La fonction thérapeutique exige des capacités de traduction, de digestion et de transformation dans une dialectique qui pousse sans cesse à bouger les positions, à envisager les différentes scènes conscientes et à deviner les coulisses tant dans nos interventions que dans les contenus livrés par nos patients. Car la question de l'altérité et des efforts nécessaires pour la soutenir se joue aussi en soi pour chacun de nous.

COMMUNICATION LIBRE 57 – 14H15 - 15H00 – SALLE : BARTHEZ 1

La question de la désistance chez les auteurs de viol à répétition

Caroline LEGENDRE, psychologue, Unité sanitaire, Centre de Détention de Melun, France

Dans le cadre du DSAVS (Dispositif de soins spécifique pour les auteurs de violences sexuelles) de l'Unité Sanitaire du Centre de Détention de Melun (établissement fléché pour la prise en charge des AICS) sont pris en charge des sujets auteurs de viol à répétition, à la suite d'une proposition de rencontre et d'une évaluation clinique.
Deux axes principaux constituent ce dispositif : l'un longitudinal, concrétisé par la notion de continuité et de parcours de soin, l'autre transversal que représente l'articulation santé/justice.
Avec en son centre, la personne incarcérée, resituée dans une dimension et position d'acteur.
Une des étapes essentielles de ce parcours de soin, en lien avec l'evaluation clinique initiale et le suivi thérapeutique, est constituée par la phase de préparation à la sortie, particulièrement sensible et anxiogène.
En effet le centre de détention représente la dernière étape du parcours pénal avant la libération pour ces condamnés, tous à des longues peines, voire à perpétuité. Avec le phénomène très impactant et réducteur de la médiatisation à outrance.
Nous évoquerons comment ce dispositif de soin spécifique – soucieux d'ajuster les processus de soin au plus près des processus psychiques – permet d'accéder aux éléments psychiques archaïques clivés de nos sujets et de les faire évoluer, notamment grâce à une prise en charge thérapeutique à double focale, incluant l'art-thérapie et permettant de réduire le clivage.
Et, d'autre part, comment dans le cadre du dispositif pluridisciplinaire de la préparation à la sortie peut se réaliser une mise en perspective possible vers l'extérieur et la confrontation aux autres et ouvrir la voie vers la désistance.

COMMUNICATION LIBRE 58 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE B

Résonance des expériences traumatiques dans le passage à l'acte délinquant : proposition d'un programme de prévention de la récidive

Guillaume CLOCHEZ, conseiller pénitentiaire d'Insertion et de Probation, Ministère de la Justice, Administration pénitentiaire, Château-Thierry, France
Glicinia LOPES, psychologue clinicienne, GCS-CRIAVS Aisne-Oise-Somme, Centre Hospitalier Philippe Pinel, Amiens, France

Depuis très longtemps, une ligne de clivage radical oppose auteurs et victimes. Pourtant, deux indicateurs majeurs nous amènent à casser cette frontière et à penser les choses autrement, et de façon beaucoup plus nuancée.
Le premier est que le passé des personnes placées sous main de justice est souvent chargé en événements traumatiques (violences sexuelles, physiques ou psychologiques, négligences, carences) qui, non intégrés, ont laissé place à des traumatismes. Ceux-ci, (même si la personne pense les avoir relégués dans un coin de

son esprit), resteront actifs car non révélés, ou non entendus et par conséquent non soignés, non traités et non intégrés.
Ceci nous amène au second indicateur : la littérature sur la question des traumatismes a donc mis en lumière que si les événements ne sont pas intégrés, ils pollueront la vie de la personne sous la forme de nombreux troubles. Gérer ces symptômes dissociatifs au quotidien est très difficile et dans certains cas engendre des conduites tant auto qu'hétéro-agressives.
Nous savons pourtant que nombre de passages à l'acte advient par réactivation d'une résurgence traumatique. Force est de constater que la société ne porte pas d'intérêt aux personnes qui déchargent leurs troubles sur autrui, malgré les antécédents lourds de victimisation. Ce refus de les percevoir comme victimes fait qu'aucun dispositif ne leur est proposé, pour accéder à une intégration de(s) traumatisme(s) vécu(s). C'est le côté obscur du trauma…
Dans le cadre de l'élaboration de ce groupe (dans l'idéal mixte), une des visées que nous nous sommes fixées serait de casser le système de représentation « femme = victime » et « homme = auteur ». Nous souhaiterions aller dans le sens d'un traitement égalitaire. Il convient d'entendre que, face à des événements et à des expériences traumatiques les réactions sont universelles et ne sont pas conditionnées par la question du genre. Hommes et femmes vivent la même souffrance et peuvent développer les mêmes troubles dissociatifs et conduites dissociantes. Conduites qui les ont tous amenés à commettre une ou des infraction(s).
Il nous apparaît donc nécessaire de soutenir ces personnes à comprendre ce qui les a amenées à commettre leurs infractions et à les aider à mieux gérer ce qui se passe en elles afin de briser la chaîne délictuelle.

COMMUNICATION LIBRE 59 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE B

Justice restaurative (loi de 2014) *versus* interdiction systématique de contact auteur/victime (loi de 2010)

Michel SUARD, psychologue et thérapeute familial, Association de Thérapie Familiale Systémique, Caen, France

La loi de 2014, « *loi relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales* », prévoit la possibilité de rencontres « restauratives » entre un auteur et une victime quelle que soit la nature du délit ou du crime. Mais une autre loi qui date de 2010, « *loi tendant à réduire le risque de récidive* », toujours en vigueur, impose au juge de l'Application des Peines d'interdire systématiquement les rencontres auteur/victime dans les cas d'agressions sexuelles et même d'atteintes sexuelles.

La loi de 2014 semble privilégier les rencontres de groupe entre des auteurs de crimes et des victimes mais qui ne sont pas les victimes de ces auteurs. Les formations d'animateurs assurées par l'Institut Français de la Justice Restaurative (IFJR) concernent les RDV : rencontres détenus/victimes, et les RCV : rencontres condamnés/victimes, mais pas du tout les rencontres directes auteur/victime. La rencontre directe est pourtant très intéressante, en particulier dans le cas des violences sexuelles intrafamiliales, sous certaines conditions bien précises : sollicitation de la rencontre par la victime, reconnaissance des faits par l'auteur, préparation et médiatisation de la rencontre par un professionnel qualifié.
J'évoquerai dans cette communication :
- mon expérience de 150 entretiens médiatisés entre des auteurs de crimes sexuels intrafamiliaux et leur(s) victime(s), en détention, et hors détention, en France, à partir de 1995,
- et la manière dont le ministère de la Justice justifie le maintien de l'interdiction de rencontres auteur/victime, malgré la loi de 2014, (échanges de courriers avec Madame Taubira), démontrant qu'en France, face aux violences sexuelles, la société dans son ensemble privilégie la répression et la rupture plutôt que le soin et la réparation, comme c'est le cas en Belgique par exemple.

COMMUNICATION LIBRE 60 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE C

Approche psycho-sexologique des auteurs de violences sexuelles (AVS) et milieu carcéral

Charlotte DÉMONTÉ, psychologue sexologue, Centre Psychothérapique de Nancy, Laxou, France

Le Centre de Détention de Toul fait partie des 22 établissements fléchés pour les auteurs de violences sexuelles (AVS) et dispose d'un dispositif de soin spécifique pour les prendre en charge.
Ma pratique de psychologue sexologue en détention auprès des AVS m'a amenée à me questionner à différents niveaux.
À un niveau théorique, la littérature met en exergue que les violences sexuelles sont avant tout un problème de violence ; quelle peut alors être la place de la sexologie auprès des AVS ?
À un niveau éthique, quelle prise en charge des dysfonctions sexuelles (troubles de la réponse sexuelle) peut-on proposer en détention (intimité *versus* sécurité) ? Faut-il dissocier prise en charge psychologique et sexologique ? Doit-on appréhender la dysfonction sexuelle du patient en dehors du passage à l'acte ?
Toutes ces questions nous amènent, en équipe, à faire preuve de créativité tant dans l'évaluation que dans la prise en charge de ces patients.
C'est dans cette perspective que nous avons créé le questionnaire *AM-SEX*, qui permet d'aborder la vie amoureuse et sexuelle des AVS dans un cadre structuré de questionnement. Il explore notamment le développement psycho-sexuel, la sexualité auto-érotique et relationnelle, la vie fantasmatique, le rapport à la pornographie, les dysfonctions sexuelles éventuelles, etc.
Ce questionnaire autorise les patients à aborder leur vie affective, amoureuse, sexuelle, ce qu'ils abordent rarement spontanément. Cet outil nous offre également des pistes de travail intéressantes avec les patients et peut amener à une prise en charge plus spécifique, sexologique.
La porte d'entrée des prises en charge sexologiques est souvent une dysfonction sexuelle ou toute problématique qui pourrait avoir un impact sur la sexualité. Néanmoins le travail sexologique ne s'arrête pas à la prise en charge des dysfonctions sexuelles. Cela doit faire partie d'une démarche globale.
Ainsi, être psychologue sexologue dans un Dispositif de soins pour auteurs de violences sexuelles (DSAVS) amène le professionnel à réfléchir quant à sa posture et ses objectifs thérapeutiques avec les patients. Il s'agit ici de prendre en compte la vie amoureuse et sexuelle des auteurs de violences sexuelles, comme source d'enrichissement dans les prises en charge. Au-delà de consultations sexologiques, il s'agit d'avoir une approche intégrative, où la psychothérapie utilise la sexologie pour mieux appréhender les problématiques des patients.

COMMUNICATION LIBRE 61 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE C

La sortie de détention : comment réinvestir un autre espace ? Expérience de co-construction d'un livret d'information et d'orientation pour la sortie d'incarcération des personnes AVS

Arnaud BEAL, psychologue social chercheur, CRIAVS-RA, Bron, France
Fiona GIRIN, assistante de Service Social, **Brigitte PARIAT**, infirmière, **Sabine MOUCHET-MAGES,** psychiatre,
Pôle SMD-PL, Consultation Psychiatrie légale, Centre Hospitalier Le Vinatier, Bron, France

Cette communication propose de présenter l'élaboration, dans le cadre de la Plateforme Référentielle d'évaluation des auteurs de violences sexuelles du Rhône (PFR), du projet d'un « livret » ayant pour objectif de mieux informer les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) sur leurs droits, leurs obligations et les dispositifs d'accompagnement vers lesquels s'orienter lors de la sortie de prison. Souhaitant s'appuyer sur les savoirs expérientiels des AICS, il a été mis en place une méthodologie permettant à des personnes directement concernées de participer à la création de ce livret. Trois ateliers de 1h30 ont été organisés avec la

participation de sept personnes accompagnées à la PFR de l'hôpital psychiatrique du Vinatier (Rhône). Elles ont été sollicitées par les soignants du fait de la diversité de leur parcours. Ces rencontres ont été facilitées par un trinôme composé d'une assistante sociale, d'une infirmière clinicienne et d'un psychologue social chercheur.
Nous souhaitons interroger différentes formes et figures d'altérité (Jodelet, 2005) qui ont émergé dans ces temps de dialogue. De quelles manières les participants se représentent-ils leur expérience vécue de sortie de prison en tant que moment et processus les confrontant à un autre espace ? Qu'en est-il de cette épreuve de la sortie de prison pour les personnes AICS, caractérisée à la fois par une situation d'isolement, de précarisation (perte de sécurités matérielles) et de (non-)recours aux droits sociaux (Warin, 2016) ?
Les discours produits dans ce cadre collectif interrogent aussi sur ce que représente l'autre type de soin qui s'impose à la sortie de prison pour les personnes AICS : le soin pénalement ordonné. Comment est-il pensé pendant l'incarcération en vue de la sortie et de quelle façon ce soin psychologique imposé par la justice peut-il venir étayer les personnes AICS dans leurs démarches pour retrouver leur place au sein de la communauté ?
Globalement, la sortie de prison et le projet d'insertion pour les personnes AICS apparaissent, à travers les échanges groupaux réalisés, comme une épreuve et une confrontation à des formes d'étrangeté, ce qui nécessite de rendre familière cette expérience difficilement pensable (Moscovici, 2002) ; processus de familiarisation auquel le soin pénalement ordonné participe, ouvrant un espace de symbolisation vitale et nécessaire à la projection dans le temps, l'espace et vers les autres.

COMMUNICATION LIBRE 62 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE D

La victime au cœur de l'agresseur

Line BERNIER, psychologue, pratique privée, Québec, Canada
Claire MESSIER, psychothérapeute, pratique privée, Québec, Canada

« *La violence engendre la violence* » renvoie à un lieu commun. Pourtant, quand des hommes devenus violents veulent parler de la violence qu'ils ont subie, rares sont les professionnels qui leur prêtent une oreille attentive et empathique. C'est particulièrement le cas des délinquants qui ont été agressés sexuellement dans l'enfance. Quand les agressions sont évoquées par ces hommes au cours de leur incarcération, on suspecte la déresponsabilisation et on s'empresse de les renvoyer à la violence qu'ils ont agie sur les autres. Quand ils sont libérés et qu'ils demandent à intégrer des groupes d'aide pour les victimes d'agression sexuelle, on les rejette de crainte que les crimes qu'ils ont commis ne victimisent à nouveau les autres participants.
Comment répondre alors à la souffrance de ces hommes devenus criminels ? Comment réduire la toxicité de la rage et de la haine que propage ce cycle de violence ?
Ma collègue, Claire Messier, psychothérapeute depuis 20 ans auprès de victimes d'agression sexuelle dans l'enfance, et moi-même, psychologue correctionnel pendant plus de trente ans, avons fait l'expérience d'écouter ces hommes. Conduit sous l'égide du Centre de Services de Justice Réparatrice depuis quelques années, le programme VASE (Vaincre les agressions sexuelles de l'enfance), que nous avons bénévolement animé dans un pénitencier pendant huit semaines, a donné l'occasion à des hommes violents de s'exprimer librement sur la violence sexuelle subie pendant leur enfance.
Notre présentation portera sur les observations, les réflexions et les questions soulevées par cette expérience.

COMMUNICATION LIBRE 63 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE D

L'écho de vulnérabilité dans le rapport agresseur/victime

Philippe GENUIT, psychologue, CRIAVS-MP Centre hospitalier Gérard Marchant, Toulouse, France

Il n'y a pas de rencontre de hasard, même dans le rapport agresseur/victime. Il ne s'agit pas, bien entendu, de dire que la victime recherche à se faire abuser. Il s'agit de montrer que la clinique des auteurs et victimes de violence, notamment sexuelles, révèle une résonance de problématique personnelle que nous nommons depuis 1998 « écho de vulnérabilité psychique ». Cet écho de vulnérabilité est bifacial, dans la mesure où il peut se réaliser dans la créativité (artistique, amoureuse) comme dans la destructivité (abus sexuel, homicide, violences). On peut résumer cette bipolarité mimétique ainsi : raisonnance créatrice *versus* résonance destructrice, comme réalisation d'une potentialité identique.
L'écho de vulnérabilité psychique fait que l'agresseur ressent dans son rapport à la victime, consciemment et le plus souvent inconsciemment, une résonance de sa problématique infantile non résolue ou transformée.
Cet écho de vulnérabilité se réalise dans la situation de prise de pouvoir de l'un sur l'autre. Mais la prise de pouvoir n'est possible que dans le rapport contradictoire au don. Il ne s'agit pas de don et contre don, à la manière de Marcel Mauss, mais comme l'énonçait l'épistémologue des sciences humaines Jean Gagnepain : « *L'un n'a de pouvoir sur l'autre que, parce que l'autre le lui concède* ». Si ce n'est qu'il nous faut ajouter que concéder ne se confond pas avec accepter et consentir avec assentir. Ce n'est pas parce que la victime concède sous la contrainte, la surprise ou la séduction qu'elle agrée l'abus de pouvoir tétramorphe : l'abus d'autorité, l'abus de puissance, l'abus de faiblesse, l'abus de confiance.
La problématique infantile est intriquée à la situation du pouvoir de l'un sur l'autre, sous le dimorphisme du dominant et du dominé. Ce dimorphisme peut être créateur dans la relation adulte/enfant qui est normalement une relation d'ascendance, et destructeur dans la relation agresseur/victime qui est pathologiquement une relation d'emprise. Relation d'ascendance et relation d'emprise fonctionnent par une potentialité psychique identique. Si l'enfant est éducable, c'est précisément que l'éducateur trouve en lui un complice. L'enfant participe de l'éducation dans la mesure où il a émergé à l'autocontrainte, il peut se soumettre au surmoi, à l'arbitrarité de la loi. Sans coercition interne la coercition externe ne peut agir.
C'est sur cette coercition interne infantile que s'appuie l'agresseur pour initier sa coaction.

COMMUNICATION LIBRE 64 – 13H30 - 14H15 – SALLE : RONDELET 2

Violences commises par les auteurs de violences sexuelles dans un établissement pénitentiaire en Suisse romande : résultats et enjeux pour l'évaluation et la prise en charge

Milena ABBIATI, psychologue, professeure, Département de Psychiatrie,
Institut de Psychiatrie légale - Unité de recherche, Prilly-Lausanne, Suisse
Bruno GRAVIER, médecin chef, SMPP, Hôpitaux Universitaires de Lausanne (CHUV), Site de Céry, Prilly-Lausanne, Suisse
Valérie MOULIN, psychologue responsable, Département de Psychiatrie,
Institut de psychiatrie légale - Unité de recherche, Site de Céry, Prilly-Lausanne, Suisse

La violence fait partie du monde de la prison avec des effets négatifs autant sur les détenus que sur les intervenants. Deux études conduites en Suisse germanophone montrent que 28 % des détenus ont commis des violences physiques envers d'autres détenus et/ou des intervenants durant leur incarcération ce qui confirme les taux de plusieurs autres pays. Concernant les auteurs de violences sexuelles (AVS), alors qu'il est établi qu'ils sont plus à risque d'être victimes de violence et qu'ils récidivent moins que les autres consécutivement à une sortie de prison, peu d'études analysent les actes de violences commis en prison et/ou s'intéressent à la valeur prédictive des outils d'évaluation du risque de violence en prison.

Par ailleurs, sur le plan pénal se sont développées différentes mesures, dites de sûreté qui, en Suisse, présentent la spécificité d'entraîner des enfermements à durée indéterminée, dépendants des réévaluations périodiques du risque de récidive et de l'évolution psychopathologique des sujets. Ces mesures peuvent considérablement prolonger la durée des emprisonnements et confronter les intervenants à des nouveaux défis de gestion et de prise en charge.
L'objectif de cette communication est de présenter (1) les résultats d'une étude qui explore les violences physiques commises par des AVS dans un établissement pénitentiaire en Suisse francophone et (2) les implications de prise en charge qui en découlent.
Nous avons évalué par entretiens 54 détenus (25 AVS, 29 auteurs d'agressions violentes (AV) ; 24 sous mesure de sûreté), en utilisant 4 outils d'évaluation du risque : 2 actuariels (VRAG et PCL-R-20) et 2 intégrant des facteurs dynamiques (HCR-20 et SAPROF) .
Nos résultats montrent qu'après 18 mois, les AVS présentent les mêmes taux de violence physique que les AV, soit un taux de 15 %. Les détenus sous le coup d'une mesure ne sont pas plus violents que les autres.
Les outils d'évaluation du risque dynamiques utilisés prédisent autant significativement la violence (HCR-20 AUC=.80 ; SAPROF AUC=.84) que ceux purement statiques (VRAG AUC=.83, PCL-R AUC=.78).
Nos résultats suggèrent que les AVS sont autant à risque de commettre des violences physiques en prison que les AV. Intégrer des outils dynamiques dans la prise en charge des AVS pourrait permettre de réduire ce risque.
Des pistes à discuter en groupe seront proposées à partir d'exemples de prises en charge cliniques mises en place dans ce même établissement.

COMMUNICATION LIBRE 65 – 14H15 - 15H00 – SALLE : RONDELET 2

Stigmatisation des auteurs de violences sexuelles en détention et stratégie de l'imposture : à propos d'un cas

Marie-Céline CLOUET, interne en psychiatrie, Centre Hospitalier de Cadillac, Cadillac-sur-Gironde, France
Camille VANNUCCI, psychiatre - médecin légiste, Centre Hospitalier de Cadillac, Cadillac-sur-Gironde, France

En milieu carcéral, les auteurs de violences sexuelles se situent au plus bas de la hiérarchisation des crimes et délits. En France, ces détenus, étiquetés « pointeurs », sont considérés comme des hommes « sales », des « infâmes ». Ils cumulent les images négatives et sont rejetés par les détenus comme les surveillants. Ils font ainsi l'objet d'une haine et d'un mépris collectifs qui peuvent s'accompagner de violences et notamment sexuelles. Ils endossent le rôle de bouc-émissaire et concentrent sur eux la majorité des insultes, pressions diverses, ou encore menaces de mort. Ces détenus, isolés, deviennent plus vulnérables et adoptent des stratégies de repli et d'évitement par peur des autres. Cacher son stigmate par le silence ou le mensonge devient une tactique souvent utilisée par ces détenus. Il s'agit ainsi de dissimuler son identité ou de s'inventer un nouveau personnage. Mais cette stratégie, si elle permet d'échapper à la stigmatisation, a la conséquence de devoir garder en permanence le contrôle de son identité.
Nous proposons de présenter un cas de stratégie d'évitement de la stigmatisation chez un patient détenu, et d'analyser le cas à travers les données de la littérature.
Monsieur X est condamné à 15 ans de réclusion criminelle pour des faits de viols par ascendant sur mineur de 15 ans. Ce patient est admis à l'UHSA pour la prise en charge d'un fléchissement thymique avec idées suicidaires. Le vécu carcéral est centré sur la crainte et l'angoisse que l'on découvre son motif d'incarcération et qu'il en subisse les conséquences négatives. Monsieur X s'est donc construit une image de sujet radicalisé laissant ostentatoirement supposé à son entourage carcéral que le motif de son incarcération est tout autre.
Conclusion : les personnes condamnées pour délits sexuels font l'objet d'une stigmatisation en détention. Le « pointeur » cristallise un ensemble de représentations qui va à l'encontre d'un idéal de virilité (hétérosexualité, délit/crime « propre »). La prison incite au faux semblant du fait de cette difficulté à rester soi-même et à la

nécessité de paraître sauvage, de jouer les hommes virils capables d'en imposer. Cela s'explique par le besoin de résister aux effets dévastateurs d'une identité réduite au seul délit et la nécessité de se reconstruire une identité supportable au regard de la société carcérale.

COMMUNICATION LIBRE 66 – 13H30 - 14H15 – SALLE : SULLY 3 BIS

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

Aziz HARTI, psychologue et sexologue, Centre d'Appui Bruxellois, Bruxelles, Belgique
Martine MERTENS, Michèle JANSSENS, psychologues, Centre d'Appui Bruxellois, Bruxelles, Belgique

Le Centre d'Appui Bruxellois est chargé de l'évaluation d'auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) en vue de leur guidance ou traitement.
Dans ce cadre, nous recevons des justiciables, en grande majorité des hommes, qui sont inculpés ou condamnés pour des agressions sexuelles et ceux-ci ne présentent pas tous un profil de délinquant sexuel violent, pédophile ou psychopathe. Un certain nombre d'entre eux reconnaissent avoir eu une relation sexuelle avec un.e partenaire, mais pas de l'avoir agressé.e ou violé.e car ce.tte partenaire était consentant.e selon eux. L'accusé ne comprend pas l'accusation dont il fait l'objet.
Nous nous sommes posé la question de la frontière entre la séduction et l'agression sexuelle, de la manière dont le consentement est exprimé et de la manière dont il est perçu, compris, interprété ou nié. Il nous a semblé que le consentement ou l'absence de consentement n'était pas toujours clair, qu'il présentait des zones d'ombre et des limites.
Or le consentement ou l'absence de consentement est le paramètre légal qui va déterminer s'il y a ou pas agression sexuelle, et par conséquent condamnation éventuelle.
Par ailleurs, le consentement étant un état mental subjectif, comment l'objectiver, comment le prouver ?
Dans cette communication, nous allons dans un premier temps décoder certains indicateurs cliniques utilisés dans l'évaluation des AICS, comme la reconnaissance des faits reprochés, la reconnaissance d'une responsabilité dans les faits reprochés, le transfert de responsabilité sur la victime et la reconnaissance de la victime, pour ensuite, dans un cadre plus général, présenter certains mécanismes régulateurs du consentement comme le désir, la notion d'altérité, les enjeux de pouvoir, la communication : expression et perception du consentement, les codes sociaux et les stéréotypes, les représentations, les limites du consentement, les distorsions cognitives et les mythes du viol.

COMMUNICATION LIBRE 67 – 14H15 - 15H00 – SALLE : SULLY 3 BIS

Agression sexuelle dans le cadre de la violence conjugale

Cristian PALMIERE, médecin, Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (CURML), Lausanne, Suisse
Nathalie ROMAIN-GLASSEY, médecin, responsable de l'Unité de médecine des violences, CURML, Lausanne, Suisse

L'Unité de Médecine des violences du Centre universitaire Romand de Médecine Légale (CURML) de Lausanne offre une consultation médico-légale aux adultes victimes de violence interpersonnelle, indépendamment que les victimes aient déposé plainte ou non. Chaque année, les violences de couple représentent environ un tiers des consultations. Si le motif est le plus souvent une agression physique, des violences sexuelles sont régulièrement rapportées.
En Suisse, le viol et les contraintes sexuelles comprennent tous les actes subis ou accomplis sans le consentement de la personne. Ces actes impliquent toujours une contrainte, qu'elle soit physique, psychologique ou par soumission chimique.

Dans le code pénal suisse, le viol est une agression contre l'intégrité sexuelle, avec pénétration vaginale, alors que les contraintes sexuelles comprennent tous les actes analogues à l'acte sexuel, comme la pénétration anale, ou d'ordre sexuel.
Le viol et les contraintes sexuelles sont formellement interdits par la loi suisse, y compris dans le cadre du couple. Le viol conjugal est poursuivi d'office depuis 2004 en Suisse. Il n'était poursuivi sur plainte que depuis 1992 et pas du tout avant cette date.
L'objectif de cette présentation est celui de décrire la population des victimes de violence de couple ayant rapporté des violences sexuelles à notre service (Unité de Médecine des violences du CURML) et de caractériser les violences sexuelles et leur contexte ainsi que leurs conséquences.
Les données présentées ont été obtenues sur la base d'une évaluation qualitative et quantitative de recueil et d'analyse des données concernant les patient-e-s ayant consulté notre service lors de l'année 2018 pour violence de couple.
La nature des violences sexuelles rapportées varie de la contrainte à visionner des films pornographiques au viol conjugal en passant par des pratiques non souhaitées.
Les données préliminaires indiquent que les violences sexuelles dans le cadre de la violence de couple sont courantes, sources de souffrance, mais comportent aussi des risques de grossesse non désirée et de maladies sexuellement transmissibles. Elles restent un tabou et sont rarement évoquées spontanément par les victimes. Elles nécessitent par conséquent que les professionnels soient bien formés pour qu'elles soient repérées de manière efficace.

SYMPOSIUM 17 – 13H30 - 15H00 – SALLE : BARTHEZ 2

Prise en charge des auteurs d'abus sexuels : nouvelles perspectives thérapeutiques

Analyse interactionnelle, pleine conscience et hypnose : quelle complémentarité pour quel pari dans les thérapies des auteurs d'abus sexuels ?

Bettina DELMOITIEZ, psychologue et psychothérapeute, Équipe EPCP - Hôpital Vincent Van Gogh, CHU Charleroi, Marchienne-au-Pont, Belgique
Pierre COLLART, docteur en Sciences psychologiques, Équipe EPCP - Hôpital Vincent Van Gogh, CHU Charleroi, Marchienne-au-Pont, Belgique

L'objectif de la communication est de mettre en évidence la complémentarité de trois outils (analyse interactionnelle, pleine conscience et hypnose) dans la clinique de l'abus sexuel.

L'analyse interactionnelle se rapporte aux interactions entre l'abuseur sexuel et la victime, qui se déploient au cours d'un processus où des caractéristiques de l'abuseur et de la victime, des enjeux initiaux et des enjeux induits, structurent l'interaction et conduisent à des interactions sexuelles, dont le sens va être spécifique à chaque situation. Cette technique d'analyse structurée propose une déconstruction séquentielle du processus de développement d'une relation sexuelle abusive.
Dans une perspective *Good Lives Model*, cette analyse, qui met en évidence les contextes personnel, interpersonnel et social, crée les conditions d'une démarche de conscientisation et d'acquisition des moyens d'atteindre une vie épanouissante, avec un impact sur la gestion des risques de récidive.
Pour ce faire, l'utilisation de la pleine conscience a l'intérêt de favoriser une meilleure conscience de soi. La pleine conscience est en effet un état mental qui consiste à porter son attention sur son expérience présente, dans ses aspects sensoriels, mentaux, émotionnels et cognitifs. Elle implique des mécanismes

cognitifs ainsi qu'une attitude d'orientation vers l'expérience interne, encourageant la prise de conscience des émotions et permettant la mise en place consciente de comportements ayant du sens pour la personne. La personne se dégage ainsi de ses comportements automatiques pour s'engager de façon consciente dans des actions en lien avec ses valeurs.
Au départ donc de l'analyse interactionnelle, comment une meilleure conscience de soi peut permettre une satisfaction plus appropriée et durable des besoins sexuels et non sexuels dégagés par l'analyse des enjeux du passage à l'acte sexuel ?
En complément de cette démarche, l'utilisation de l'hypnose se conçoit comme un outil de résolution des problèmes basé sur la chaîne « situation/pensées/émotions/sensations/comportements » où le patient est acteur de son changement : de quoi le patient veut-il se débarrasser et que veut-il acquérir ?
L'exposé décrira notre expérience clinique d'intégration de ces outils.

Étude du développement de la flexibilité psychologique induit par le programme *CARE* appliqué à des personnes AICS incarcérées

Sylvain GATELIER, psychologue clinicien, CRIAVS Auvergne (CHU Clermont-Ferrand),
Unité sanitaire CP Riom (CH Sainte-Marie), Clermont-Ferrand, France
Jean-Pierre MONTAUDON, IDE, Unité sanitaire N1 CP Riom (CH Saint-Marie), Clermont-Ferrand, France

Nous vous proposons une communication sur une recherche que nous avons effectuée début 2019 : *Étude du développement de la flexibilité psychologique induit par le programme* CARE *appliqué à des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) incarcérés*. Nous vous proposons les résultats préliminaires de cette étude.
Le programme *CARE (Cohérence, Attention, Relation et Engagement)* regroupe différentes pratiques validées dans le champ de la psychologie positive.
Développé par Rébecca Shankland, Ilios Kotsou, Jean-Paul Durand et Christophe André, le programme *CARE* a fait l'objet de plusieurs études de validation scientifique concernant ses effets sur le bien-être. Après plus de trois ans de recherche, les résultats montrent une valeur ajoutée significative, notamment en termes de diminution du stress, d'augmentation du bien-être, d'améliorations des relations interpersonnelles.
Le programme *CARE* permet de développer une flexibilité psychologique accrue pour appréhender la vie (professionnelle, quotidienne, relationnelle, familiale) de façon plus sereine et cohérente ; cela en activant des comportements d'avantage bienveillants et en accord avec ses valeurs, tout en réorientant l'attention vers les éléments satisfaisants et aidants de son quotidien (R. Shankland *in iae*, Université Lyon 3).
Le programme *CARE* est donc un atelier de psychologie positive qui vise à s'appuyer sur ses ressources personnelles pour construire un bien-être durable et des capacités de résilience face aux événements difficiles ou stressants.
C'est dans ces dimensions que nous pensons que ce programme de soin a un intérêt concernant la question de l'autre.
L'objectif de notre étude à partir du programme *CARE* est donc de favoriser la flexibilité psychologique, chez des personnes auteurs de violences sexuelles (AVS). Cette flexibilité est définie comme la capacité à persister ou changer le cours d'une action, même en présence de pensées, sensations et émotions désagréables, afin d'avancer en direction de ce qui est important pour la personne, c'est-à-dire ses valeurs personnelles (Hayes *et al.*, 2012). Il s'agit d'une étude pilote prospective contrôlée, randomisée en ouvert preuve de concept visant à estimer l'efficacité d'un programme d'accompagnement psychologique, chez des détenus auteurs d'infractions à caractère sexuel.
Lors de cette intervention, nous vous proposerons de vous présenter cette étude ainsi que les premiers résultats exploratoires.

Quelques principes de la thérapie brève appliquée aux auteurs d'infractions sexuelles

Virginie DAVIDTS, psychologue, sexologue, Unité de PsychoPathologie Légale (UPPL),
Département Triangle, Saint-Servais (Namur), Belgique
Maurine LATOUCHE, psychologue, Unité de PsychoPathologie Légale (UPPL), Département Triangle, Saint-Servais (Namur), Belgique

Notre pratique clinique auprès d'auteurs d'infraction à caractère sexuel (AICS) nous amène sans cesse à rechercher de nouveaux outils pour faire évoluer nos participants vers le changement.
Au sein du département Triangle de l'UPPL, nous organisons, dans le cadre de mesures judicaires alternatives, des groupes d'une durée de six mois à raison d'une séance par semaine.
Nous envisageons ce processus de groupe comme une occasion de responsabilisation et d'apprentissage sur soi et son propre fonctionnement et ce, afin de prévenir au mieux la récidive.
La thérapie brève telle que formalisée par l'école de Palo Alto s'avère un cadre de référence tout-à-fait adapté à notre cadre de travail : une thérapie qui va à l'essentiel et nous permet d'avoir une vision plus claire des moyens dont on dispose ou à mettre en place pour accompagner au mieux l'auteur.
Cet exposé nous permettra de présenter les grands principes de la thérapie brève en lien avec notre pratique. Nous présenterons une grille de lecture qui nous permet d'appréhender la situation de chaque participant. Le but de l'exposé est d'ouvrir des pistes d'intervention pour thérapeutes de groupe en proposant des outils concrets à partir d'un cadre de travail issu de la thérapie brève.

SYMPOSIUM 18 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE A

Sexualité et violences sexuelles sur mineurs au Japon et en France : données juridiques, épidémiologiques et culturelles

Olivier VANDERSTUKKEN, docteur en Psychologie, psychologue clinicien, CHU de Lille, France
Megumi YASUDA, maître de conférences, docteur en Droit, Kokugakuin University, Japon
Alessandra CONTI, psychologue clinicienne, **Nora LETTO,** psychologue clinicienne, psychothérapeute cognitivo-comportementale et criminologue, CRIAVS Île-de-France, Saint-Maurice, France

Les connaissances scientifiques relatives aux auteurs de violences sexuelles sur mineurs ont énormément évolué ces vingt-cinq dernières années en France. Les rencontres internationales francophones et anglophones y ont largement contribué, mais qu'en est-il dans d'autres cultures comme au Japon ?
Ce symposium propose d'engager une réflexion sur un modèle alternatif à nos civilisations occidentales. Une culture avec des codes sexuels différents, qui ne censure pas les mangas et les animés présentant des relations amoureuses et sexuelles avec des enfants (le *shotacon*, le *lolicon*...), les poupées à caractère pédophile, une culture qui idolâtre les jeunes filles et les hypersexualise (les *Idols*). Incompréhensible, intolérable pour de nombreuses personnes des cultures occidentales. Ces exemples sont-ils des épiphénomènes ? Traduisent-ils des tendances plus profondes et générales au Japon ? Comment les Japonais en parlent-ils ? Y aurait-t-il un lien avec les agressions sexuelles sur mineurs ou la pédophilie ?
La première communication propose de mieux comprendre le système judiciaire pénal japonais : des données juridiques, épidémiologiques et le traitement de ces populations par le système japonais seront présentés et comparés à ceux de la France.
Ensuite, une réflexion sur la sexualité et la vie affective au Japon sera engagée. Ces dernières peuvent être approchées par le concept d'*amae*. Ce mot désigne à la fois un amour inconditionnel et une relation de dépendance, teintée d'indulgence qui trouve son paradigme dans la relation mère/enfant : comment cet idéal impacte-t-il les relations intergénérationnelles ? Cette question sera traitée à travers les phénomènes des *Idols*, des *cosplay*, et de la chute du taux de natalité.
Enfin, ce symposium se conclura par la présentation de la place des images pédopornographiques, et plus

spécifiquement du *shotacon* avec *Yaoi* et *Straight Shota*, ainsi que du *lolicon* au Japon. Les définitions et présentations de ces mangas spécifiques posent diverses questions telles que le lien à l'agression sexuelle et à la pédophilie, mais aussi au droit à l'imaginaire. Ces questions seront traitées au regard de la littérature internationale.
Les deux dernières communications feront l'objet d'une discussion avec le professeur Yasuda, afin de nous éclairer sur le regard des Japonais sur ces thèmes.

SYMPOSIUM 19 – 13H30 - 15H00 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Violences sexuelles dans le sport : entre souffrance et performance, quand la sexualité s'invite

Karine NOGER, psychologue du Sport, directrice de l'Institut de ressource en Psychologie du Sport (IREPS), ingénieur en formation, Montpellier, France
Sébastien BOUEILH, directeur-fondateur de l'Association Colosse aux pieds d'argile, Saint-Paul-lès-Dax, France
Madeleine NGONO MANI, joueuse de football de l'équipe nationale du Cameroun, AFC Aurillac-Arpajon, Aurillac, France

Le sport mobilise le corps en le poussant dans ses retranchements, parfois jusque dans son intimité. La soumission aux entraînements, les sacrifices consentis, l'éloignement des proches, la promiscuité des autres sportifs à la fois rivaux et partenaires, favorisent des situations de victimisation dans le champ de la sexualité. L'Institut de Ressource en Psychologie du Sport (IREPS) de Montpellier propose depuis 2004 des campagnes de sensibilisation et d'information sur les violences sexuelles et le harcèlement dans le sport. Nous proposerons un état des lieux national et régional des violences sexuelles dans le sport ainsi que des stratégies de prévention éprouvées auprès de tous les acteurs du sport.
Le rugby est un sport de contact où l'abnégation et l'engagement physique sont la règle. Sport « viril » support de nombreux stéréotypes, il est aussi le lieu de violences sexuelles agies et subies. L'expérience de l'association Le colosse aux pieds d'argile se propose de sensibiliser et d'informer, à partir de la pratique sportive, tous les intervenants (enfants, parents, éducateurs…) sur la pédophilie. Nous rendrons compte au cours de cette communication des actions réalisées par notre association avec le soutien de sportifs de haut niveau.
Montpellier accueille des matchs de la Coupe du Monde féminine de football du 10 au 20 juin 2019. Nous proposons d'inviter une joueuse de l'équipe nationale du Cameroun pour évoquer les violences sexuelles et sexistes dans le sport de haut niveau. Madeleine Ngono Mani joue au poste d'avant-centre dans l'Équipe des lionnes indomptables et est licenciée en Auvergne sous les couleurs de l'AFC Aurillac-Arpajon. De sa trajectoire personnelle et professionnelle (après le match contre le Canada le lundi 10 juin 2019), nous partagerons son témoignage et ses réflexions sur la problématique des violences sexuelles et sexistes dans le sport de haut niveau, tant sur le plan national qu'international.

SYMPOSIUM 20 – 13H30 - 15H00 – SALLE : RONDELET 1

L'expérience de la grossesse de femmes victimes d'agression sexuelle dans l'enfance : vulnérabilités, complications, et vécu en lien avec la transition à la parentalité

Le passage à la parentalité, peu importe l'âge auquel il survient, est une étape délicate chez les femmes victimes d'agression sexuelle à l'enfance (ASE). Une maternité précoce, des difficultés périnatales, ainsi que des complications de grossesse apparaissent caractériser davantage la maternité des femmes ayant été victimes d'ASE. Ce symposium s'intéresse à l'expérience de la maternité auprès de femmes victimes d'ASE, plus particulièrement en ce qui concerne la grossesse et la transition à la parentalité.

Événements de vie adverse, santé sexuelle et reproductive des jeunes

Isabelle DAIGNEAULT, professeure, Département de Psychologie,
chercheure régulière au CRIPCAS et à l'équipe ÉVISSA, Université de Montréal (UdeM), Canada
Élisabeth FORTIN-LANGELIER, candidate au doctorat en Psychologie,
membre étudiante du CRIPCAS et de l'équipe ÉVISSA, UdeM, Canada
Martine HÉBERT, psychologue, professeure, Département de Sexologie, chercheuse régulière au CRIPCAS,
responsable scientifique de l'équipe ÉVISSA, UdeM, Canada

Cette communication dressera un état des connaissances sur les liens documentés entre l'ASE et la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes adultes, et plus particulièrement concernant les grossesses à l'adolescence. Les effets cumulés d'autres formes d'événements de vie adverses, les processus impliqués dans la trajectoire de la maternité et les pistes préventives qui découlent de ces connaissances seront abordés.

Complications et issues de grossesse d'une population adolescente agressée sexuellement à l'enfance

Élisabeth FORTIN-LANGELIER, candidate au doctorat en Psychologie,
membre étudiante du CRIPCAS et de l'équipe ÉVISSA, Université de Montréal (UdeM), Canada
Isabelle DAIGNEAULT, professeure, Département de Psychologie, chercheure régulière au CRIPCAS et à l'équipe ÉVISSA, UdeM, Canada
Pascale VÉZINA-GAGNON, doctorante en psychologie clinique, UdeM, Canada
Julie ACHIM, docteure en Psychologie, Université de Sherbrooke, Québec, Canada
Jean-Yves FRAPPIER, pédiatre spécialisé en médecine pour adolescents, CHU Sainte-Justine,
chercheur régulier à l'équipe ÉVISSA, UdeM, Canada
Violaine GUÉRIN, endocrinologue et gynécologue, Groupe de recherche médicale « STOP aux violences sexuelles ! », Paris, France

Cette deuxième communication portera sur les complications et les issues de grossesse d'une population adolescente ayant été agressée sexuellement à l'enfance. En utilisant des données médicales provenant de registres administratifs, la communication permettra de présenter la fréquence de consultation pour au moins une grossesse à l'adolescence et leurs complications chez 661 adolescentes ayant un signalement corroboré d'ASE, en les comparant à un groupe d'adolescentes provenant de la population générale auxquelles elles ont été appariées. Les issues des grossesses à l'adolescence entre ces deux groupes seront aussi décrites et comparées.

L'expérience de la transition à la parentalité auprès de mères victimes d'agression sexuelle pendant l'enfance

Karine BARIL, professeure, Université du Québec en Outaouais (UQO), Gatineau, chercheure collaboratrice au CRIPCAS,
chercheure régulière à l'équipe ÉVISSA, Université de Montréal (UdeM), Canada
Amélie COUVRETTE, chercheure et professeure, Département de Psychoéducation et de Psychologie, UQO, Canada
Samuel BRUNET, étudiant, UQO, Gatineau et étudiant de l'équipe ÉVISSA, UdeM, Canada
Marc TOURIGNY, professeur, Université de Sherbrooke, Québec, Canada

Cette troisième communication présentera les résultats d'une étude qualitative qui explore l'expérience de la transition à la parentalité auprès de 25 mères victimes d'ASE. Les résultats de l'analyse thématique permettront de mettre en lumière le vécu de ces femmes lors de leur passage à la parentalité et la manière dont elles se représentent leur maternité. L'ensemble de ces résultats seront mis en commun pour illustrer en quoi la grossesse et la maternité constituent une période de vulnérabilité et de transition importante pour

les adolescentes et les femmes victimes d'ASE. Les résultats seront discutés sous l'angle des implications cliniques pour les victimes.

BLOC 4 – 13H30 - 15H00 **ATELIERS**

ATELIER 2 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE 4

Des services numériques d'information pour les professionnels prenant en charge les victimes et/ou les auteurs de violences sexuelles : comment s'informer facilement des publications et des avancées scientifiques alors que le temps imparti à l'élaboration s'amenuise ?

Claire LAMBRINIDIS, documentaliste, CRIAVS Rhône-Alpes, Échirolles, France
Laure ALEXANDRE-DUBAND, responsable documentation, Centre Hospitalier La Chartreuse, Dijon, France
Lucile RICHEROT, documentaliste, CRIAVS Franche-Comté, CHRU Besançon, France

La libération de la parole concernant les violences sexuelles se déroule dans les années 80 : ce phénomène reste récent en France. De ce fait, les publications scientifiques et de vulgarisation rédigées sur ces thèmes se multiplient. L'outil *ThèséAS*, géré par le réseau documentaire national de la FFCRIAVS, recense et centralise, depuis 10 ans maintenant, dans un cadre de service public, les documents (ouvrages, articles, mais aussi thèses, DVD, échelles d'évaluation…) nécessaires aux pratiques des professionnels des secteurs santé, social, éducation et justice. Les professionnels de l'information collaborant à ce dispositif sont devenus, en un sens, experts du domaine, et maîtrisent les sources informationnelles fiables, expertes et reconnues. Suite à la mise en place en 2019 du nouveau portail documentaire francophone sur la prise en charge des violences sexuelles, cet atelier, pratique et informatif, présente les ressources informationnelles disponibles, véritables supports de la pensée, de la clinique, et de formation.
Les objectifs de cet atelier sont de partager les outils élaborés, de découvrir les modalités de fonctionnement du réseau et de savoir accéder aux ressources à distance. Ainsi, en colligeant les références anglophones et francophones et en les rendant accessibles, le réseau documentaire de la FFCRIAVS œuvre dans une démarche sociétale de prévention. Les outils en place donnent accès à tous aux sources d'information et aux documents concernant la prise en charge des auteurs et les traitements existants, mais aussi les thématiques principales nécessaires aux questionnements des professionnels en charge des patients, des judiciables ou des familles : prévention, mineurs AVS, désistance, traitements, injonction de soins… Lieu de centralisation des connaissances aussi bien du côté de la prise en charge des auteurs que des victimes, *ThèséAS* évite le clivage et devient lieu ressource : l'utilisateur en échangeant avec la documentaliste sur ses besoins d'information, précise ses questionnements, découvre des ressources nouvelles ; par cette rencontre d'un tiers, il pourra se décaler et penser autrement ses pratiques. Face à l'infobésité et au tout numérique, le professionnel a besoin d'accéder rapidement à l'essentiel et en confiance.

ATELIER 3 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE 5

L'importance de l'éducation et de la sensibilisation auprès des auteurs d'abus sexuel

Anne-Sophie HOLLENDER, sexologue, Centre d'intervention en délinquance sexuelle (CIDS), Laval, Canada

L'importance de l'éducation à la sexualité s'impose de plus en plus chez les professionnels de la santé, mais également dans la population. Malgré certaines craintes, certains tabous, force est de constater qu'elle est

un enjeu de société essentiel (Pelège et Picod, 2006). Comme l'ont relevé l'étude de Bonta et Andrews en 2007 et celle de Ciavaldini en 2001, le processus judiciaire ainsi que des ateliers réguliers de discussions peuvent être des conditions aidantes, voire nécessaires, mais largement insuffisantes en ce qui concerne les leçons à en tirer. Nous présentons donc notre programme de sensibilisation à la délinquance sexuelle (SDS), un programme de treize rencontres conçu pour un groupe de huit à dix personnes visant l'éducation à la problématique sexuelle délictueuse et la réduction des résistances. La diminution des résistances est une étape primordiale avant d'entreprendre une thérapie. À cet effet, des sexologues éducatrices prépareront le terrain. À l'aide de différentes techniques, ces professionnelles font un travail d'accompagnement où le rationnel, le relationnel et l'intelligence émotionnelle s'entrecroisent. Elles assistent les auteurs d'abus sexuel dans leurs réflexions critiques au sujet de leurs gestes.
Notons que l'originalité de ce programme mis sur pied au Québec découle de certaines observations. Premièrement, la désaffection des clients à l'égard des méthodes d'apprentissage traditionnelles ; deuxièmement, un désintérêt pour le contenu présenté ; troisièmement, la difficulté de susciter une certaine réflexion permettant l'utilisation des outils proposés. C'est pourquoi chaque rencontre leur fait vivre une expérience différente en combinant des outils tels que des métaphores visuelles ainsi que des activités ludiques et imagées. Nous avons pu constater une amélioration dans leurs réflexions, dans certains liens qu'ils réussissent à établir et dans leur ouverture à la thérapie. Ainsi, les clients sont amenés par différents moyens expérientiels à réfléchir sur leurs délits et ce, à l'aide de plusieurs techniques d'impact.
La conférencière vise trois objectifs : 1) faire découvrir le programme et les outils utilisés ; 2) faire vivre une des activités du programme à l'assistance afin qu'elle puisse saisir concrètement sa pertinence ; et 3) partager l'expérience des rencontres à travers le regard de la sexologue et des commentaires des clients. La conférencière fera une présentation PowerPoint ainsi que la démonstration d'outils.

ATELIER 4 – 13H30 - 15H00 – SALLE : SULLY 1

Utilisation conjointe de la théorie des schémas de Young et de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) : incohérence ou non ?

Francis FOURNIER, sexologue et psychothérapeute, Centre d'intervention en délinquance sexuelle (CIDS), Laval, Canada

Le Centre d'intervention en délinquance sexuelle (CIDS) offre des suivis thérapeutiques de groupe et individuels auprès de délinquants sexuels. Depuis sa fondation il y a 20 ans, les approches cliniques utilisées ont été l'approche béhaviorale, la thérapie cognitivo-comportementale, l'application de techniques d'impact, la thérapie des schémas (Young *et al.*, 2005), l'approche axée sur la psychologie positive et la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). Certaines difficultés peuvent surgir en utilisant simultanément ces approches (Cousineau et Ngô, 2013). En particulier, la thérapie des schémas et l'ACT peuvent entraîner des incohérences dans les interventions. Les clients pourraient alors être entraînés dans un combat cognitif ou émotionnel, voire un évitement expérientiel. Cette situation risque de nuire à leurs actions engagées en vue de répondre à leurs besoins fondamentaux et de respecter leurs valeurs.
À la lumière de ce constat, cet atelier vise à : 1) améliorer la compréhension des approches ; 2) favoriser l'observation des difficultés rencontrées dans les interventions auprès des clients, en gardant en tête le mélange des approches ; et 3) suggérer des pistes d'intervention pour l'intégration cohérente de ces approches. Afin d'atteindre ces objectifs, le conférencier couvrira ces aspects dans une présentation PowerPoint, ainsi que les résultats des interventions faites auprès des clients présentés dans des vignettes cliniques. Enfin, les participants à l'atelier seront amenés à interagir avec le conférencier.

ATELIER 5 – 13H30 - 15H00 – SALLE : SULLY 2

Articulation santé/justice : présentation d'un dispositif territorial inscrit au sein de l'hôpital, au service des professionnels et de la population générale, dont carcérale

Barbara THOMAZEAU, psychiatre, Centre hospitalier de Thuir, CRIAVS DSAVS 66-11, Perpignan, France
Stéphanie JASTRZEBSKI, directrice pénitentiaire d'Insertion et de probation, Service d'Insertion et de Probation Pénitentiaire (SPIP) des Pyrénées-Orientales, Perpignan, France
Pascal BERGADE, infirmier, Centre hospitalier de Thuir, CRIAVS DSAVS 66-11, Perpignan, France

Aujourd'hui, et depuis plus de 20 ans, date de la création de la loi sur l'injonction de soins en France, l'articulation entre les services de santé et les services judiciaire et pénitentiaire est un vrai défi pour les professionnels. Un défi prôné par les scientifiques, les criminologues et les experts en la matière pour la réussite de l'accompagnement et du traitement des auteurs de violences sexuelles. Mais aujourd'hui, nombre de témoignages viennent marquer et révéler les difficultés et les contraintes à mettre en place des organisations efficientes. Des contraintes que nous pouvons repérer liées à la déontologie de chaque corps professionnel (notion de secret, secret partagé, levée du secret…), liées à des objectifs et des outils d'évaluation différents (soins aux personnes *versus* prévention de la récidive, réinsertion), liées aux organisations hiérarchiques différentes (ministère de la Santé, ministère de la Justice) et ainsi des politiques de déploiement territoriales des budgets réagissant à des contraintes différentes (réponse en santé mentale et sectorisation *versus* maintien de la sécurité publique).
Au regard d'une réflexion étayée d'expérience et de liens partenariaux forts entre les services de santé et de la justice, mais aussi de la pénitentiaire, le CRIAVS DSAVS 66-11 a construit, au sein d'un pôle de l'hôpital spécialisé de Thuir et en relation partenariale directe avec le Service d'Insertion et de Probation Pénitentiaire du 66, un projet pertinent assurant notamment une médiation entre les professionnels des différents champs impliqués dans l'accompagnement des sujets auteurs de violences sexuelles.
Nous proposons de partager cette expérience, et de travailler les différents axes théoriques qui sont venus appuyer les décisions de nos outils assurant cette articulation santé/justice.
Quels outils pertinents pour la liaison des informations nécessaires au bon travail de chacun des professionnels ? Quels espaces utiles à la réflexion des professionnels, utiles à la prise en charge des sujets ? Quels niveaux de décision entre la nécessaire hiérarchisation des soins, mais aussi des mesures judiciaires et pénitentiaires ? Quels éléments sont rendus au sujet, par quelle voie et quel média ?
Une proposition d'organisation et de création de différents outils du CRIAVS DSAVS 66-11 et du SPIP sera présentée. Ces organisations reposant sur un double cadre doivent toujours être interrogées, de même les postures professionnelles doivent évoluer.

ATELIER 6 – 13H30 - 15H00 – SALLE : SULLY 3

La récidive sexuelle en cours de traitement : impact sur les intervenants

Michel Raymond, psychologue, Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel, Montréal, Canada
Jean PROULX, psychologue, pofesseur, Département de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Geneviève RUEST, criminologue, Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel, Montréal, Canada

Différentes études ont rapporté que le travail auprès des agresseurs sexuels pouvait entraîner des impacts négatifs chez les intervenants. On a notamment parlé de stress, d'épuisement professionnel, de traumatisation vicariante, de fatigue de compassion. Les progrès thérapeutiques étant difficiles à mesurer, la prévention de tout nouveau délit sexuel apparaît souvent comme un minimum à atteindre et une mesure du succès thérapeutique. Cela peut créer du stress sur l'intervenant qui se sentira responsable de travailler non seulement

à la réhabilitation et au bien-être du patient mais aussi à bien gérer le risque de récidive pour assurer la sécurité de la communauté.
Même si le traitement diminue les risques de récidive, une certaine proportion de délinquants sexuels récidive quand même. Pour plusieurs intervenants, la récidive des patients surviendra après la fin du suivi. Pour ceux qui interviennent auprès d'une clientèle vivant dans la communauté, la récidive peut survenir en cours de suivi. Quelles réactions (cognitives, affectives et comportementales) ces intervenants vivent-ils lorsque la récidive survient dans ce contexte ?
Nous avons cherché à répondre à ces questions par une étude exploratoire où les membres du Regroupement des Intervenants en matière d'agression sexuelle (RIMAS) au Québec ont été invités à répondre à un questionnaire informatisé de 26 questions.
Les résultats qui seront présentés donnent un aperçu de l'ampleur du phénomène, nous éclairent sur la nature des réactions suite à la récidive selon la profession, le sexe des intervenants, leur nombre d'années d'expérience, le fait de travailler seul ou au sein d'une équipe, leur expérience auprès des victimes d'abus sexuels, etc. Les réactions cognitives, affectives et comportementales ont été analysées selon la manière dont le thérapeute a été avisé de la récidive (soit par le patient lui-même, soit par une autre instance). Les intentions et les interventions du thérapeute envers le patient suite à la récidive ont été étudiées. Enfin, l'étude apporte un éclairage sur les répercussions de la récidive au niveau de la pratique professionnelle des intervenants.
Dans cet atelier, les participants seront invités à répondre au questionnaire, réfléchir à l'impact de la récidive sur eux ainsi qu'aux moyens de gérer ces réactions et d'intervenir lors d'une éventuelle rencontre avec le patient.

COMMUNICATION LIBRE 68 – 15H30 - 16H15 – SALLE : JOFFRE 5

La culpabilité, un mal nécessaire ? Rôle et implications chez les victimes de violence sexuelle

Marie ABITA-PELETTE, psychologue, Antenne de Psychiatrie et Psychologie légales, La Garenne-Colombes, France
Adeline LALOUM, psychologue, Antenne de Psychiatrie et Psychologie légales, La Garenne-Colombes, France

Le sentiment de culpabilité chez les victimes de violence est une résultante quasi systématique de l'événement traumatique. Ce sentiment peut sembler invalidant et on peut être tenté de le travailler d'emblée en psychothérapie pour le faire disparaître. Toutefois, comme le décrivent certains auteurs, la culpabilité a aussi pour fonction d'aider à la survie en maintenant la victime dans une forme d'existence ; elle agit comme un moteur, un mécanisme de survie. Se sentir coupable, c'est « y être pour quelque chose », être sujet et non « objet ». Ainsi « y être pour quelque chose », c'est être responsable de ses actes, ce qui participe au fait de de ne plus se percevoir comme une victime (pas seulement de l'événement traumatique, mais de tout) et/ou de sortir de certains mouvements de survictimisation. Par ailleurs le sentiment de culpabilité permet une prise en considération de l'autre et de ses sentiments, ce qui permet de se décentrer, de sortir de certains mécanismes d'enfermement, de plainte, d'égocentrisme, que l'on peut parfois observer et donne accès à la relation. Le sentiment de culpabilité a donc un rôle majeur dans le travail thérapeutique et psychique, certes comme un ressenti subjectif mais qui permet au patient d'être productif dans son travail thérapeutique. Qu'en est-il alors des patients qui n'expriment pas ce sentiment ? Le risque est-il qu'ils s'enferment dans des mouvements égocentriques, une plainte omnipotente et invalidante, qui les empêchent d'aller vers l'autre, d'avancer en tant que sujets responsables de leurs actes ? Dans la thérapie comme dans la vie, pour eux c'est à l'autre de faire le travail, de porter la responsabilité de leur mieux-être, ce qui conduit inévitablement à un échec. Ainsi avec le sentiment de culpabilité se joue la question de la responsabilité qui permet d'être un sujet acteur/actif de sa propre vie. La culpabilité/responsabilité semble donc être un outil essentiel, un facteur de résilience. Se pose alors la question d'amener le patient à se responsabiliser, peut-être au prix

de se sentir en partie responsable de l'agression. En somme, en tant que thérapeute, faut-il tenter de faire émerger la « culpabilité/responsabilité » chez ces patients qui risquent de s'enkyster dans une position victimaire, sans pourvoir au final se libérer du traumatisme, de perdre ou de ne pas retrouver leur essence vitale ? Et si oui, comment le faire ?

COMMUNICATION LIBRE 69 – 16H15 - 17H00 – SALLE : JOFFRE 5

Rôle de l'empathie du clinicien lors de la consultation clinique

Cristian PALMIERE, médecin, Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (CURML), Lausanne, Suisse
Nathalie ROMAIN-GLASSEY, médecin, responsable de l'Unité de médecine des violences, CURML, Lausanne, Suisse
Monia LUSETTI

Le principe du consentement éclairé veut que le médecin informe le patient de tout procédé diagnostique et thérapeutique et suppose une clarification des données significatives pour que le patient puisse donner un avis libre et éclairé en ce qui concerne les actes diagnostiques et thérapeutiques proposés.
En Suisse, les directives de l'Académie suisse des Sciences médicales stipulent que le patient a le droit à l'autodétermination. Donner en temps utile au patient (ou à ses représentants légaux) des informations sur l'état de santé qui soient à la fois complètes, compréhensibles et nuancées en fonction de l'importance de l'acte médical proposé est indispensable pour qu'un choix éclairé puisse être fait en toute connaissance de cause (consentement éclairé). Cela suppose qu'une communication ouverte et empathique s'installe. Par ailleurs, respecter la volonté du patient capable de discernement est capital dans la prise en charge et dans le traitement.
En clinique, l'accueil et l'accompagnement des victimes de violence sexuelle doit avoir lieu dans un climat d'empathie, sans soumettre la victime à un interrogatoire, sans extorquer des informations, en respectant le temps de la victime et en soutenant son discours.
Cependant, quelques études effectuées dans le passé ont montré que l'empathie montrée par les cliniciens lors des consultations (et même par les étudiants en Médecine) diminue peu à peu au fil des années de pratique. Ceci pourrait représenter un problème lors de la prise en charge des victimes de violence sexuelle en milieu hospitalier, et compromettre en partie le fait que la victime donne son accord aux différentes propositions diagnostiques et thérapeutiques.
L'objectif de cette présentation est d'analyser les données de la littérature médicale concernant le rôle de l'empathie du clinicien lors d'une consultation avec les victimes de violence sexuelle, afin de mettre en évidence le rôle de l'empathie du clinicien dans le consentement fourni par une victime de violence dans un contexte émotionnellement très difficile tel que celui de la consultation clinique après la violence.

COMMUNICATION LIBRE 70 – 15H30 - 16H15 – SALLE : JOFFRE B

Prise en charge d'adolescents auteurs d'infraction à caractère sexuel : réparer pour prévenir

Marco TUBEROSO, psycholgue, Association ESPAS (Espace de soutien et de prévention - abus sexuels), Lausanne, Suisse
Thérèse CUTTELOD, Vanessa GIANINAZZI, psychologues-psychothérapeutes, association ESPAS, Lausanne, Suisse
Jean-François ULDRY, intervenant pyschosocial, Suisse

Les infractions à caractère sexuel de la part des adolescents ont été trop souvent peu prises en compte dans notre société. Ceux-ci ont été considérés, très longtemps comme des agissements relativement « normaux » chez des êtres en développement, qui entraient dans leur puberté et dans l'exploration de la sexualité. Pourtant, nous savons depuis de nombreuses années, que les adolescents représentent une part importante

des auteurs d'abus sexuels sur mineurs (Finkelhor, Ormrod et Chaffin, 2009 ; Optimus 2012). Par ailleurs, bien que la plupart de ces adolescents ne récidiveront pas (van Wijk, Mali et Bullens, 2007), une majorité des adultes incarcérés pour de tels actes disent avoir commencé à l'adolescence (Abel, Mittelman et Becker, 1985 ; Prentky et Knight, 1993).
L'intervention thérapeutique précoce est d'autant plus importante à un stade de développement où la construction dentitaire et les remaniements psychiques sont fortement mis en œuvre. C'est forte de ce constat que l'association ESPAS propose, en collaboration avec les tribunaux des mineurs, des suivis thérapeutiques pour des adolescents inculpés ou condamnés pour des infractions à caractère sexuel.
Nos suivis thérapeutiques d'adolescents auteurs d'abus sexuels sont composés de deux phases. La première phase s'articule autour de 11 séances, ayant chacune un thème précis et se termine par un rapport pour le tribunal des mineurs. La seconde phase, quant à elle, s'articule autour d'objectifs personnalisés. Notre dispositif de suivi thérapeutique a comme finalité la prévention de la récidive ; d'une part, en aidant le jeune à sortir de la honte pour accéder à une pleine prise de responsabilité des actes d'abus commis ; d'autre part, en lui permettant de parvenir à une meilleure compréhension des mécanismes internes et externes qui ont favorisé le passage à l'acte abusif.
Dans notre communication, nous présenterons notre dispositif, en exposant le défi poser par ce type de suivi, tant au niveau des résonances qu'au niveau de la collaboration avec les différents membres du réseau (justice, travailleurs sociaux, familles). Nos propos seront illustrés avec des exemples cliniques tirés de notre pratique.

COMMUNICATION LIBRE 71 – 16H15 - 17H00 – SALLE : JOFFRE B

Le *sexting* et la cyber-intimidation chez les adolescents : description d'un cocktail explosif et enjeux de la réponse pénale

Marion DESFACHELLES, doctorante, École de Criminologie - Université de Montréal (UdeM), Canada
Francis FORTIN, professeur adjoint, École de Criminologie, UdeM, Canada

L'essor des nouvelles technologies, de l'Internet et des réseaux sociaux, comme la présence sans cesse accrue des jeunes sur l'Internet ont radicalement modifié leurs habitudes, notamment quant à leur façon de communiquer et d'échanger. Si l'Internet présente l'avantage de favoriser les contacts virtuels avec l'entourage, il expose également les jeunes à des échanges de contenus, comme lorsqu'il est question du *sexting*, contraction des mots *sex* et *texting*. Cette pratique consiste à envoyer et échanger des contenus suggestifs ou sexuels. Alors que le matériel initial est généralement produit volontairement par la personne qui y figure et envoyé dans un cadre destiné à rester privé, il arrive qu'il soit produit sans le consentement de la personne qui y figure et/ou rendu public et redistribué largement, donnant alors lieu à de la cyberintimidation. Cependant, jusqu'au présent, les études se sont toujours consacrées à comprendre ce phénomène en se concentrant uniquement sur les motivations des auteurs de *sexting* secondaire, négligeant ses autres aspects.
L'objectif de la présentation est d'appréhender la problématique de *sexting* secondaire dans un contexte de cyberintimidation.en présentant ce qui apparait comme les trois aspects centraux au cœur du phénomène. D'abord, le rôle central joué par l'environnement virtuel et ses caractéristiques comme l'invisibilité, le détachement des interactions en ligne ainsi que la rapidité et l'étendue des actions en ligne. Ensuite, les études sur les auteurs de *sexting* secondaire les présentent comme ce qu'ils sont : des jeunes dont la maturité inachevée ne permet pas de saisir les conséquences de leur geste. Leurs motivations autres que sexuelles sont modulées par l'effet de groupe perçu même dans un environnement virtuel. Ces actes s'inscrivent aussi dans un quotidien où l'instantanéité des moments n'a pas d'égale mesure avec la pérennité des images hébergées sur Internet. Finalement, les victimes qui sexualisent leurs échanges et accordent une grande confiance tant à leur interlocuteur qu'aux outils utilisés pour envoyer du matériel, alors que la diffusion de photos ou de vidéos sexuelles constitue l'acte de cyberintimidation ayant le plus d'impact négatif. Ces trois aspects, réunis constituent un cocktail explosif que les policiers ont tenté de contrôler en utilisant des mesures allant de la décriminalisation jusqu'à l'arrestation des victimes et des suspects sous des accusations de pornographie juvénile.

COMMUNICATION LIBRE 72 – 15H30 - 16H15 – SALLE : SULLY 2

Psychose et délits à caractère sexuel : les limites de la responsabilité criminelle au Canada

Benoit DASSYLVA, psychiatre, Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel, Montréal, Canada

Au Canada, l'article de loi qui permet de déclarer un accusé non criminellement responsable en raison de trouble mental apparaît simple de prime abord. L'accusé doit présenter un trouble mental le rendant incapable de distinguer le bien du mal ou le légal de l'illégal. Plusieurs situations cliniques laissent cependant place à différentes interprétations de cet article de loi quant à ce qui constitue ou non un trouble mental et l'impact de celui-ci sur le jugement de l'accusé.
Dans cette présentation, je vais décrire des situations complexes combinant psychose de différentes étiologies et accusations de nature sexuelle. À partir de plusieurs exemples cliniques je vais montrer combien il peut être ardu de répondre à une question simple en apparence. Il sera notamment question de consommation toxique, de désinhibition, de distorsions cognitives au sujet de signes de consentement ou d'intérêt sexuel, de jugement social et de la difficulté à accéder au contenu de la pensée. Les limites de l'évaluation phallométrique des préférences sexuelles dans de tels cas seront aussi abordées. Les tribunaux ont donné dans certains cas (par exemple lors de psychose induite par des drogues) des indices sur les critères à utiliser pour arriver à une réponse. Il faut rappeler que l'expert doit répondre selon la balance des probabilités et non hors de tout doute raisonnable. Par contre, l'accusé est considéré criminellement responsable à moins de preuve du contraire. Contrairement à d'autres juridictions, l'accusé peut être criminellement responsable ou non, aucun intermédiaire comme une responsabilité réduite ou diminuée n'est possible. Je vais aussi décrire brièvement les conséquences d'un verdict de non responsabilité criminelle.

COMMUNICATION LIBRE 73 – 16H15 - 17H00 – SALLE : SULLY 2

Déficience intellectuelle et responsabilité criminelle en délinquance sexuelle

France PROULX, médecin psychiatre, psychiatre légiste, Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel, Montréal, Canada

Au Canada, la Cour peut déclarer un individu non criminellement responsable en raison d'un trouble mental s'il présentait au moment où les actes sont survenus, un état mental qui l'empêchait de distinguer le bien du mal, le légal de l'illégal. Ceci fait suite à une évaluation psychiatrique, mais qui est le plus souvent requise en ce qui concerne des accusés souffrant de psychose ou de trouble affectif majeur. Cette question se pose également de plus en plus chez des individus accusés de délits sexuels et qui présentent un retard mental. Le diagnostic de retard mental se retrouve maintenant parmi la catégorie des troubles neurodéveloppementaux du DSM-5 sous le terme « handicap intellectuel ». Celui-ci a pour équivalent le diagnostic de « troubles du développement intellectuel » dans la CIM-11. Un tel handicap comporte des déficits tant intellectuels qu'adaptatifs dans les domaines conceptuels, sociaux et pratiques. Lorsqu'un accusé présente des déficits au niveau de la planification, du raisonnement et de ses capacités à apprendre par l'expérience, qu'en est-il de ses capacités de distinguer le bien du mal ?
Notre expérience en expertise psychiatrique et criminelle est à l'effet que, malgré un handicap intellectuel, les accusés sont généralement jugés responsables de leurs actes en ce qui concerne des délits sexuels. Ils sont alors assujettis obligatoirement à une peine d'incarcération (ce qui est qualifié de « peine minimale »). Différentes situations cliniques d'expertise seront présentées, afin d'illustrer certaines difficultés et défis dans l'évaluation de tels dossiers.

SYMPOSIUM 21 – 15H30 - 17H00 – SALLE : BARTHEZ 1

Violences sexuelles, de la prévention à la prise en charge, de l'intérêt de la médiation : le *Selflife*, genèse, évolution, déclinaisons

Aborder la thématique de la violence sexuelle, dans quel cadre que ce soit, se trouve facilité par l'utilisation de la médiation, dont le rôle est à la fois de générer du lien et dans le même temps d'assurer une fonction de séparation. De ce constat et de l'importance du jeu comme espace transitionnel *(Winnicott)* est né le *Selflife*, outil de médiation traitant de thématiques diverses mais connexes à la question des violences, et créé pour une utilisation en groupe au sein de différents dispositifs.

Penser la prevention des violences sexuelles : création d'un outil de médiation, le *Selflife*

Nathalie CANALE, psychologue et psychiatre, CRIAVS Auvergne, CHU de Clermont-Ferrand, France
Camille GLACE-JABINET, psychiatre, CRIAVS Auvergne, CHU de Clermont-Ferrand, France

L'état des connaissances théoriques actuelles et notre pratique professionnelle nous a permis de dégager trois axes sur lesquels travailler – le développement des compétences psycho-sociales, la promotion de la santé sexuelle et l'identification des représentations sociales – d'abord dans le domaine de la prévention, puis dans un cadre de prise en charge en groupe (accompagnement éducatif, prise en charge thérapeutique). Cette approche théorique sera l'objet de notre premier exposé.

De la pensée à la pratique : intervenir avec le *Selflife* auprès de différents publics

Nathalie CANALE, psychologue et psychiatre, CRIAVS Auvergne, CHU de Clermont-Ferrand, France
Camille GLACE-JABINET, psychiatre, CRIAVS Auvergne, CHU de Clermont-Ferrand, France

Forts de nombreuses mises en pratique, la nécessité de décliner l'outil initial en différentes versions adaptées à différents publics s'est rapidement imposée. L'importance de penser la place et le rôle des animateurs également. C'est pourquoi nous proposerons au cours de cet exposé un approfondissement du cadre d'intervention et des thématiques abordées.
C'est grâce à un fil conducteur que nous développerons l'intérêt de la médiation par l'outil qu'est le *Selflife* dans le cadre d'utilisation en groupe, auprès de différentes populations, d'âges différents et dans différents contextes institutionnels, afin d'appréhender la richesse de cette approche.

La médiation au cœur de la PEC thérapeutique : le *Selflife* SPO en groupe patients AVS en détention

Sylvain GATELIER, psychologue clinicien, CRIAVS Auvergne CHU de Clermont-Ferrand, Unité sanitaire CP Riom (CH Sainte-Marie),
Camille GLACE-JABINET psychiatre, CRIAVS Auvergne, CHU de Clermont-Ferrand, France

Enfin, nous nous intéresserons à la médiation au cœur de la prise en charge thérapeutique et à son application plus spécifique auprès de groupes thérapeutiques en détention au travers de l'utilisation d'une déclinaison spécifique de l'outil adaptée à ce cadre particulier.

SYMPOSIUM 22 – 15H30 - 17H00 – SALLE : BARTHEZ 2

Adultes victimes d'agression sexuelle en enfance : répercussions, intervention, spécificités liées au genre et pratiques sensibles aux traumas

Considérant l'importante proportion d'hommes et de femmes victimes d'agression sexuelle durant l'enfance et la propension des victimes à porter les traces de ces traumas au long court, en plus de rapporter un cumul d'autres traumas interpersonnels, les praticiens risquent inévitablement de rencontrer des victimes aux prises avec des traces de leurs traumas sexuels. Les praticiens gagnent ainsi à être mieux informés et outillés afin d'accompagner plus efficacement les survivant.es. À cette fin, ce symposium propose quatre présentations issues des travaux de chercheurs provenant de différentes universités, qui mobilisent différentes approches méthodologiques, ciblent les répercussions des traumas sexuels à l'âge adulte et les spécificités de genre, de même que les besoins exprimés en termes de services. Ce symposium vise à stimuler la réflexion sur les interventions actuelles et à offrir des recommandations afin de mettre en place des pratiques plus sensibles au trauma.

D'abord, Natacha Godbout présentera les résultats d'études empiriques sur les répercussions psycho-relationnelles liées aux agressions sexuelles, chez des victimes adultes issues de populations générales et cliniques, notamment en lien avec les capacités du soi, la présence attentive et la notion de trauma complexe. Ensuite, Mylène Fernet discutera des conclusions d'une étude qui s'intéresse aux trajectoires de recherche d'aide et de recours aux services de femmes victimes d'agression sexuelle en enfance, leurs besoins en matière d'accompagnement et les pistes à mettre en place pour améliorer les services qui leurs sont destinés.
Jean-Martin Deslauriers fera, pour sa part, état de la situation des hommes victimes d'agression sexuelle en enfance, de leurs besoins et de leurs perceptions, puis discutera des résultats d'une étude pilote sur l'efficacité d'une intervention de groupe pour ces victimes.
Enfin, Tristan Milot discutera des connaissances actuelles relatives aux pratiques sensibles au trauma à l'intention des adultes victimes d'agression sexuelle, et des adaptations à mettre en place dans les organismes afin de promouvoir une plus grande sensibilité aux traumas en fonction des critères reconnus.
Chaque présentation pose un regard critique quant aux pratiques actuelles, puis dégagent des recommandations spécifiques aux populations visées.

Répercussions des agressions sexuelles chez l'adulte : rôle des capacités du soi, de la présence attentive et clin d'œil à la notion de trauma complexe

Natacha GODBOUT, psychologue et professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal, Canada
Camille-Andrée RASSART, étudiante au doctorat en Psychologie, **Alison PARADIS,** professeure, Département de Psychologie,
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, UQAM, Montréal, Canada

Une solide compréhension des répercussions des agressions sexuelles offre un socle nécessaire au déploiement d'interventions pouvant répondre aux besoins des victimes. En effet, l'agression sexuelle tend à laisser des résidus posttraumatiques délétères sur l'ajustement psycho-sexo-relationnel à l'âge adulte. Or, les survivants ne présentent pas tous des difficultés et les mécanismes pouvant expliquer ces variations gagnent à être mis en lumière. L'altération des capacités fondamentales du soi (c'est-à-dire régulation émotionnelle, identité, attachement, et présence attentive) suite aux violences subies peut créer une plateforme propice à la détresse où, à long terme, le fonctionnement psycho-sexo-relationnel des victimes se retrouve compromis. Cette présentation fait état de données empiriques sur les répercussions liées au vécu d'agression sexuelle en enfance auprès d'un échantillon de 500 couples (1 000 adultes), en tenant compte du rôle des capacités du soi et de la concomitance avec d'autres types de traumas interpersonnels en enfance (trauma cumulatif). Les participants ont été recrutés au sein de la population générale et ont complété une batterie de questionnaires évaluant leur histoire de traumas interpersonnels, leurs capacités du soi et leur ajustement psycho-sexo-relationnel. Les résultats confirment un rôle significatif des capacités du soi en lien avec l'ajustement psycho-sexo-relationnel des victimes à l'âge adulte. L'échantillon composé de couples permet non seulement d'identifier l'impact des variables propres à la victime sur son propre ajustement, mais aussi des effets dyadiques impliquant l'ajustement des deux partenaires. Les résultats sont discutés en lien avec la notion de trauma complexe, les mécanismes-clés pouvant infléchir l'adaptation des victimes à l'âge adulte, et leurs implications pour la pratique.

Enjeux de la recherche d'aide et du recours aux services du point de vue de femmes survivantes d'agression sexuelle en enfance

Mylène FERNET, professeure titulaire, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal, Canada
Natacha GODBOUT, Monique TARDIF, psychologues et professeures, Département de Sexologie, UQAM, Montréal, Canada
Caroline MOISAN, candidate au Ph.D. en Psychologie-recherche, Université Laval, Canada
Marie-Marthe COUSINEAU, professeure, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada

Une femme sur cinq a vécu une agression sexuelle en enfance (ASE), ce qui pose d'importantes conséquences en termes de santé mentale, notamment un plus haut risque de détresse, dépression et de stress post-traumatique. Les expériences de traumas interpersonnels vécues dans l'enfance constituent d'ailleurs un facteur de risque important associé à la revictimisation, ainsi que des difficultés psychologiques et sexo-relationnelles à l'âge adulte. Les services d'aide aux victimes peuvent être particulièrement bénéfiques pour aider les survivantes à composer avec ces défis. Or, le processus de demande d'aide et de recours aux services présente parfois en lui-même des obstacles, qui s'ajoutent aux difficultés avec lesquelles les victimes doivent composer, qui peuvent entraver les processus thérapeutiques vers le bien-être. Pourtant, peu d'études se sont attardées à documenter l'expérience subjective des utilisatrices de services.
L'objectif de cette présentation est : 1) d'examiner les caractéristiques des survivantes d'ASE au plan de la santé mentale et de la recherche d'aide ; et 2) d'explorer les processus de recherche d'aide. Cette étude mobilise une méthodologie mixte imbriquée. Au total, 104 femmes ont complété un questionnaire auto-administré sur les expériences de victimisation, la détresse psychologique, ainsi que le soutien social perçu. Des entrevues individuelles semi-dirigées ont été réalisées auprès de 24 survivantes qui se sont exprimées sur leurs parcours de recherche d'aide et d'utilisation des services d'aide, de même que leurs besoins en matière d'intervention. Plus de la moitié des participantes rapportent avoir vécu de la violence psychologique, alors qu'une survivante sur 10 de la violence physique et sexuelle dans le cadre d'une relation avec un partenaire intime. Plus d'une survivante sur 10 souffrent d'un niveau de détresse élevé, alors qu'un tiers de l'échantillon rapporte des symptômes de stress post-traumatique. Même si globalement les professionnels de la santé sont perçus positivement comme source de soutien social, seulement 32 % des survivantes disent avoir consulté un professionnel de la santé. Les témoignages recueillis en entrevue font état de la détresse pouvant être éprouvée lors des demandes de consultation, d'une grande complexité des trajectoires de recherche d'aide et des obstacles rencontrés par les survivantes tout au long du processus de recherche d'aide. À la lumière des constats de cette recherche et des lignes directrices en matière de pratiques tenant compte des traumas, des pistes visant à améliorer les pratiques sont discutées.

Hommes victimes d'agression sexuelle en enfance, besoins, réalités et intervention

Jean-Martin DESLAURIERS, professeur, Département de Travail Social, Université d'Ottawa, Canada
Cloé CAVINET, candidate à la maîtrise, **Natacha GODBOUT,** psychologue et professeure,
Département de Sexologie, UQAM, Montréal, Canada

Bien que la victimisation sexuelle représente un phénomène endémique lié à des répercussions délétères durables, la victimisation des hommes demeure peu discutée et encore marquée par certains tabous. Après

un survol des enjeux définitionnels et statistiques, cette présentation fait état des réalités entourant la victimisation sexuelle au masculin, des répercussions liées à la victimisation à l'âge adulte et des facteurs liés au bien-être des victimes, ainsi que certains mythes relatifs à l'agression sexuelle chez les garçons. Cette présentation rend compte des résultats d'une étude pilote visant à documenter la réalité d'hommes victimes d'agression sexuelle en enfance et leur besoins en termes de services, à l'aide d'une méthodologie mixte quantitative et qualitative. Au total, 10 hommes ont complété des questionnaires auto-administrés et participé à des entrevues semi-structurées suite à une intervention de groupe. Les résultats sont discutés en lien avec la réalité des hommes victimes, leurs besoins et perceptions face aux services reçus, ainsi que les implications pour l'intervention. Notamment, le travail de groupe a permis la réalisation de changements souhaités par les participants et agi sur les sentiments de honte et de solitude grâce à la présence d'aide mutuelle.

Pratiques sensibles aux traumas à l'intention des adultes victimes d'agression sexuelle

Tristan MILOT, professeur, Département de Psycho-éducation, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Canada

En raison des multiples difficultés auxquelles ils font face, plusieurs adultes ayant été victimes d'agression sexuelle se retrouvent presqu'inévitablement en nécessité de services auprès de différentes institutions sociales, qu'il s'agisse de santé mentale et physique ou, encore, d'accompagnement dans diverses facettes de leur vie. Or, les institutions sociales (et les organisations qui les représentent), dans leur forme actuelle, sont très peu outillées pour soutenir efficacement ces personnes. Cette présentation vise à définir les caractéristiques d'une organisation dite « sensible aux traumas », soit une organisation capable d'accueillir, de soutenir et même d'offrir un accompagnement thérapeutique aux parents ayant vécus des traumas interpersonnels durant leur enfance. Cette présentation propose des adaptations à mettre en place dans les organisations qui œuvrent auprès des adultes victimes d'agression sexuelle afin qu'elles deviennent sensibles aux traumas. La présentation, et les adaptations qui y sont proposées, se structurent autour des quatre critères proposés par la *Substance abuse and mental health services administration* (SAMHSA) pour reconnaître une organisation « sensible au trauma ». Selon la SAHMSA, une organisation est sensible aux traumas lorsqu'elle : 1) réalise l'ampleur des traumas psychologiques dans la population et leurs impacts sur les personnes qu'elle dessert, mais également sur ses employés ; 2) reconnaît la présence de symptômes traumatiques chez les clients, leurs familles et ses employés ; 3) répond aux besoins des personnes traumatisées en leur offrant des interventions appuyées par des données probantes ; et 4) résiste à re-traumatiser les personnes traumatisées.

SYMPOSIUM 23 – 15H30 - 17H00 – SALLE : JOFFRE D

L'injonction de soins a 20 ans, une mesure adoptée ou (encore) à dompter ? Analyse critique d'une exception culturelle à la française

Mathilde FERRA, psychiatre, assistante spécialiste, Filière de Psychiatrie Légale, CHU Montpellier, France
Mathieu LACAMBRE, Cyril MANZANERA, psychiatres hospitaliers, Filière de Psychiatrie Légale, CHU Montpellier, France
Anne PONSEILLE, maître de conférences, Faculté de Droit de Montpellier, France
Marc TOUILLIER, maître de conférences, Université Paris Nanterre, Paris, France

Naissance et évolutions

À la suite de la création des soins pénalement ordonnés (l'obligation de soins en 1958 puis l'injonction thérapeutique en 1970), le législateur français a souhaité disposer d'un arsenal juridique spécifique pour la

prévention de la récidive des auteurs de violences sexuelles sur mineur. Au regard de la population ciblée il fallait créer un dispositif serré, articulé autour de la personne placée sous main de justice, tout en respectant les missions et les référentiels professionnels de chaque intervenant. Ainsi est né le suivi socio-judiciaire avec injonction de soins, créant dans son sillage un nouveau référentiel : le médecin coordonnateur. Celui-ci sera le garant de la qualité du suivi (en supervisant le praticien traitant) et de la prévention de la récidive (en tenant informé le juge). Ce dispositif, initialement dédié aux agresseurs sexuels, a vu progressivement s'élargir largement ses indications (atteintes volontaires à la vie, violences conjugales, terrorisme…), pour perdre de sa spécificité, et de sa cohérence ?

Application

Les récents travaux sur le dispositif de l'injonction de soins ont tous mis en évidence la très grande hétérogénéité des pratiques mais surtout des moyens humains (en effectif et compétence) inégalement répartis sur le territoire national. Par ailleurs, ce dispositif est diversement investi par ceux qui le prescrivent (les magistrats), ceux qui le suggèrent (les experts) et ceux qui l'appliquent (les praticiens traitants, les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation et les personnes placées sous main de justice). Nous rendrons compte de cette disparité et nous discuterons des éventuelles conséquences à partir d'une étude qualitative réalisée sur la juridiction de Montpellier.

Perspectives d'évolution de l'injonction de soins : une disjonction nécessaire entre la probation et le soin ?

Le rapport de la commission d'audition publique du 17 juin 2018 invite à dissocier la durée de l'injonction de soins de la durée de la probation. Pourquoi séparer la logique judiciaire de la logique du soin alors même que le lien semble si ténu ? Nous discuterons des fondements de la décision judiciaire, depuis les expertises pré et post-sententielles jusqu'au contenu des rapports des médecins coordonnateurs afin d'explorer les intérêts et les limites d'une séparation de la probation et du soin.

SYMPOSIUM 24 – 15H30 - 17H00 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Modérateur : Mathieu LACAMBRE, psychiatre, CRIAVS Languedoc-Roussillon, CHU Montpellier, et président de la FFCRIAVS, France

Prévention secondaire : intérêt d'une ligne téléphonique pour les personnes pédophiles – Expériences en Allemagne et en France

En France, les personnes présentant une attirance sexuelle pour les enfants se trouvent confrontées à la difficulté d'aborder leurs symptômes auprès d'un professionnel de santé. Ceux qui y parviennent se trouvent souvent confrontés à des professionnels peu préparés.

Ce symposium traitera de l'intérêt de proposer des dispositifs d'écoute, d'orientation et d'autoévaluation pour la population des personnes attirées sexuellement par des enfants. Il permettra également de présenter les dispositifs déjà existants, d'en proposer un état des lieux, de les comparer (en prenant en compte les différences interculturelles et de cadres) et de discuter de l'adaptabilité d'un modèle équivalent national porté par les CRIAVS.

The German Dunkelfeld project (communication en anglais et traduite simultanément)

Dorit GRUNDMANN, psychologue, Institut de Sexologie médicale, Hôpital de La Charité, Berlin, Allemagne

Mis en place depuis 2005, le dispositif allemand de l'équipe de l'Hôpital de la Charité (Berlin), intitulé *Dunkelfeld* (champ sombre), cible des sujets présentant des symptômes pédophiles et/ou hébéphiles (attirance pour des sujets pubères en début d'adolescence). Cette expérience, qui s'est développée dans 11 structures sur le territoire, a recensé sur 13 années 9 515 contacts et permis 2 894 évaluations diagnostiques et 1 554 thérapies.

L'expérience d'écoute téléphonique de l'association Ange Bleu

Latifa BENNARI, fondatrice, présidente et écoutante proactive de l'association l'Ange Bleu, Paris, France

En France, l'Ange Bleu, association qui propose depuis plusieurs dizaines années une écoute individuelle et groupale des auteurs et victimes de violences sexuelles, dit recevoir entre 50 et 300 appels par mois de patients présentant des symptômes évocateurs de pédophilie, dont certains sont renvoyés vers les CRIAVS par Madame Bennari pour une réponse locale.

Un projet de numéro d'appel unique pour les personnes attirées sexuellement par les enfants en France… Enfin ?

Jean-Philippe CANO, psychiatre, ERIOS-CRIAVS Aquitaine, CH C. Perrens Bordeaux, et vice-président de la FFCRIAVS, France
Ingrid BERTSCH, psychologue clinicienne, CRIAVS Centre Val de Loire, Unité Sanitaire, CHRU de Tours, et secrétaire de la FFCRIAVS, France

La FFCRIAVS (Fédération Française des CRIAVS) a mis en place depuis quelques années, un réseau d'écoute et d'orientation permettant de contacter les CRIAVS qui proposent une écoute téléphonique et une réorientation de personnes présentant des troubles paraphiliques ou des comportements sexuels transgressifs. Actuellement, la FFCRIAVS s'intéresse à la création d'un numéro de téléphone anonyme unique et gratuit, national, permettant d'écouter, d'évaluer et d'orienter si nécessaire les personnes attirées sexuellement par des enfants, vers les dispositifs d'évaluation et de soins adéquats.

SYMPOSIUM 25 – 15H30 - 17H00 – SALLE : RONDELET 1

Rencontres condamnés/victimes : un dispositif santé/justice pour restaurer l'altérité

Ilhem GRAIRIA, directrice adjointe du SPIP de l'Hérault, Montpellier, France
Cyril CURIE, conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation,
Antenne Montpellier - Villeneuve-les-Maguelone (milieu ouvert), Montpellier, France
Alice REY, psychologue, Association France Victime, Montpellier, France
Magali TEILLARD DIRAT, psychologue, CRIAVS-LR CHU Lapeyronie, Montpellier, France

La question de la sexualité dans la sphère judiciaire et pénale ne peut être appréhendée par ses acteurs que sous l'angle de la transgression et de la violation des limites posées par la loi. La justice n'a pas à connaître de ce domaine qui relève de l'intimité sauf lorsque le comportement sexuel prend une forme « violente » qui place un individu sous le contrôle et le pouvoir d'un autre. Aussi, l'acte criminel est l'expression d'une négation de l'altérité par son auteur, en ce qu'il ne reconnaît pas « l'autre » (la victime en l'occurrence) dans son existence, dans sa différence ou comme un « alter ego » doué de sentiments convoquant par là même une empathie. (Ré)introduire cette notion d'altérité et son corollaire qu'est la responsabilisation de son auteur, peut représenter un réel enjeu dans l'accompagnement des parties concernées par l'acte infractionnel.
Cette approche sera privilégiée dans ce symposium afin de décrire des dispositifs innovants à l'endroit des victimes et des auteurs de violences sexuelles, consistant en un dialogue (rencontre condamnés/victimes) créé entre eux et centré sur les répercussions des actes criminels. Ces dispositifs (mis en œuvre sur le territoire de Montpellier grâce à un maillage partenarial étroit) offrent aux parties en présence une réelle opportunité d'une découverte de la subjectivité de l'autre et d'une reprise de contrôle personnel sur les faits vécus.
Dans le cadre d'un retour d'expérience, la deuxième intervention développera les différentes étapes de la mise en œuvre opérationnelle des rencontres condamnés victimes (RCV) de violences sexuelles sur le territoire de Montpellier : orientation des auteurs et des victimes, entretiens préparatoires, séances de rencontres plénières et séance de bilan qui clôture le dispositif en permettant à chacun de restituer son cheminement individuel afin de reprendre son autonomie.
La troisième intervention situera la place du CRIAVS-LR (Centre ressources pour les intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles en Languedoc-Roussillon) dans le debriefing auprès des intervenants. De plus, les auteurs concernés par les rencontres font partie de la patientèle du CRIAVS. Ces rencontres permettent de recentrer le travail thérapeutique autour de la relation à l'autre, de l'empathie et du consentement pour questionner à nouveau le sens de leur passage à l'acte.

SYMPOSIUM 26 – 15H30 - 17H00 – SALLE : RONDELET 2

Enjeux de liaison/déliaison dans l'articulation du suivi des auteurs de violence sexuelle L'intercontenance du maillage santé/justice/social en question : 4 angles de réflexion

Philippe VITTINI, médecin psychiatre, responsable de la délégation de Grenoble CRIAVS RA, CRIAVS Rhône-Alpes, Échirolles, France
Lisa BERRAKAMA, psychiatre, **Camille ROUTIER, Théodore ONGUENE-NDONGO,** psychologues cliniciens,
Claire LAMBRINIDIS, documentaliste, CRIAVS RA, CRIAVS Rhône-Alpes, Échirolles, France

Sous l'égide de la FFCRIAVS et en vue de l'audition publique de juin 2018, une enquête nationale a été diligentée afin de réaliser un bilan sur les soins judiciarisés des AVS. Cette enquête *ELIS (État des lieux de l'injonction de soins)* a réalisé une photographie des PPSMJ. Elle reflète le type de population autour duquel le maillage santé/justice doit être tissé et permet d'illustrer la manière dont s'ancre le soin psychique chez ces sujets. Nous présenterons ici les données recueillies par le CRIAVS RA, en comparant une population suivie en Drôme Ardèche, et en région Lyonnaise.
La clinique des violences sexuelles ne manque pas de rejouer, sur la scène de la relation thérapeutique, les modalités originelles de la rencontre avec l'autre et les registres de lien qui s'y sont développés. L'institution et les soignants sont traversés, éprouvés, voire agis par ces mouvements transférentiels et par des fantasmes archaïques porteurs de la destructivité à l'œuvre dans les dynamiques familiales incestuelles à incestueuses. L'un des enjeux thérapeutiques serait-il de redéfinir et de co-construire un espace d'intimité où l'autre et le sujet pourraient co-exister, par-delà la menace perverse dont la figure de l'intrus serait un avatar ?
Les professionnels aux prises avec la clinique des AVS sont soumis à l'épreuve des entraves manifestes dans les situations individuelles. Ces entraves figurent des ruptures d'enveloppe psychique et montrent la présence de production archaïque dans les productions actuelles secondarisées. C'est ainsi qu'on observe des vécus d'impuissance, des attaques du cadre thérapeutique, des clivages au sein des équipes traversées par le fantasme de contamination psychique. Il devient nécessaire de travailler et de restaurer les enveloppes pour rendre la règle nécessaire et la loi suffisante ; le maillage santé/justice permet de mettre au travail ces enjeux.
Les agirs et les personnalités des AICS sont complexes et polymorphes. L'effet et les réactions que cela suscite chez la victime, ses proches, puis au sein de la société, voire chez les professionnels qui les prennent en charge, sont de l'ordre de la sidération, de l'insupportable, du rejet, de l'impensable. Dans cette optique,

la délégation grenobloise du CRIAVS RA fait du média culturel un support de prévention, un vecteur de transformation du négatif, et une occasion « décalée » de tisser les liens du maillage inter-professionnel aux prises avec la problématique des violences

SYMPOSIUM 27 – 15H30 - 17H00 – SALLE : SULLY 3 BIS

Schizophrénie et sexualité

Mathieu LACAMBRE, psychiatre hospitalier, responsable de la Filière de Psychiatrie légale du CHU de Montpellier, France
Laurent LAYET, psychiatre hospitalier et expert auprès de la Cour d'Appel d'Aix-en-Provence, France
Cécile MIELE, psychologue clinicienne et sexologue, CRIAVS Auvergne, CHU de Clermon-Ferrand, France
Olivier SAUTEL, avocat et maître de conférences, Institut de Sciences Criminelles, Faculté de Droit de Montpellier, France

Les psychoses, et tout particulièrement la schizophrénie, entraînent une altération profonde de la relation à soi, aux autres et au monde.
Dans ce contexte, l'accès au sexuel est particulièrement impacté par :
- la désorganisation psychique, jusqu'au morcellement,
- le trouble du filtre entre les perceptions internes et externes *(reality monitoring)*, jusqu'au délire (hallucinations, etc.),
- le trouble des interactions sociales entre persécution et érotomanie.

L'agir sexuel du patient souffrant de trouble psychotique devient rapidement symptôme et violence dans la mesure où les stimuli internes (pensées, sentiments, émotions, pulsions) s'expriment à travers et selon la maladie. Maladie où l'autre oscille entre menace (dans le cadre d'idées de persécution, jusqu'à la conviction érotomaniaque d'être aimé) et d'objet (parce que n'ayant pas d'existence propre).
Pourtant, à condition d'identifier le trouble psychotique de l'adolescent ou de l'adulte en souffrance et de le traiter, un accompagnement sur le chemin de la relation à soi et aux autres *via* le sexuel est possible, renforçant ainsi le narcissisme du sujet.
C'est pourquoi, nous proposons d'abord de dresser un état des lieux des liens entre psychose et sexualité (spécificités, diagnostics, traitements) afin d'inviter les soignants à engager un accompagnement spécifique, nécessaire et complémentaire à la prise en charge.
Puis nous éclairerons la prise en soin de l'approche sexologique afin de proposer aux professionnels des repères pour favoriser un accès harmonieux et équilibré pour le sujet à sa propre sexualité.
Nous complèterons ces présentations par l'abord expertal pour préciser les ressorts de l'agression sexuelle dans la psychose au regard de l'engagement de la responsabilité pénale.
Enfin, sur la base des référentiels juridiques (législatif et jurisprudentiel) en cours, nous rappellerons le cadre de l'accès à la sexualité en institution, aux confins du droit à la sexualité et des capacités individuelles (consentement) et collectives (espaces dédiés, règlements institutionnels).

ATELIER 7 – 15H30 - 17H00 – SALLE : JOFFRE 4

Trauma complexe chez les victimes d'agressions sexuelles : TIM-E, un modèle intégratif de prise en charge avec immersion en réalité virtuelle

Samantha AL JOBOORY, médecin-psychiatre, responsable du Centre de psychotraumatologie CASPERTT, Lormont, France
Erwan DIEU, docteur en Psycho-criminologie, criminologue et directeur de l'Observatoire des Violences,
Service de Criminologie ARCA, Tours, France
Olivier SOREL, psychologue, directeur opérationnel ARCA, et expert près de la Cour d'Appel, Tours, France
Juliane TORTES SAINT-JAMMES, praticien et superviseur EMDR Europe et chargée de recherche scientifique CASPERTT, Lormont, France
Alix LAVANDIER, psychologue, CASPERTT, Lormont, France

Depuis 2016, le centre bordelais de psychotraumatologie CASPERTT (Centre d'accueil spécialisé dans le repérage et le traitement des traumatismes psychiques) propose à ses patients souffrant de traumatismes complexes un protocole intégratif : le modèle de l'identité temporelle (TIM-E), dans sa déclinaison victimologique *via* le protocole ORACLE.
Ce modèle de prise en charge s'appuie sur cinq approches différentes : I) le *Good Lives Model* ; II) les thérapies cognitives et comportementales (TCC) ; III) l'*Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) ; IV) les entretiens temporels ; V) la réalité virtuelle (RV).
Le protocole se décline, pour chaque patient, en 9 séances individuelles, avec immersion en RV, et 9 séances de groupe. L'utilisation de la RV potentialise l'efficacité de la méthode des entretiens temporels et permet ainsi d'engager les victimes activement dans leur suivi.
L'utilisation de la RV par le patient facilite :
- le partage de sa ou ses représentations du monde avec autrui, dans le cadre d'un travail psychologique centré sur lui-même,
- sa capacité à s'autonomiser dans sa vie quotidienne (augmentation de l'*empowerment*),
- son engagement dans un plan de suivi,

tout en respectant son intimité de vie.
L'efficacité de TIM-E a été testée au CASPERTT pour des patients souffrant de traumatismes complexes (TSPT-C), victimes d'agressions sexuelles dans leur enfance.
15 personnes ont été réparties de manière randomisée dans 3 groupes différents : TIM-E, EMDR seul et contrôle.
Les résultats mettent en évidence une réduction significative des symptômes du TSPT-C pour les groupes TIM-E et EMDR (échelles PCL-5 et SIDES-SR), avec une supériorité du protocole TIM-E par rapport à l'EMDR seul, sur les scores de la SIDES-SR.
Dans le sens où il permet une restructuration et une stabilisation préalable du sujet, en plus de la désensibilisation et du retraitement de son histoire traumatique, le modèle TIM-E s'adresse particulièrement aux patients les plus fragiles.
Cette présentation sera illustrée par le témoignage vidéo de patients ayant bénéficié de ce protocole.

ATELIER 8 – 15H30 - 17H00 – SALLE : JOFFRE A

Prévenir la violence sexuelle chez les tout-petits (0-5 ans) : le programme *Lanterne*

Myriam ARIEY-JOUGLARD, coordonnatrice des services de prévention, Fondation Marie-Vincent, Montréal, Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), cotitulaire de la Chaire interuniversitaire Marie-Vincent sur les agressions sexuelles envers les enfants, Montréal, Canada

Malgré les avancées des trente dernières années, la violence sexuelle demeure un phénomène qui touche un nombre important d'enfants dont les tout jeunes. L'éducation à la sexualité saine et aux relations égalitaires le plus tôt dans la vie des enfants est le facteur de protection principal contre la violence sexuelle. De par leur méconnaissance des frontières interpersonnelles, l'émergence de leur développement langagier et cognitif et leur grande dépendance aux adultes, les enfants de 5 ans et moins sont très vulnérables à la victimisation sexuelle. Cette réalité est exacerbée en contexte de vulnérabilité où l'adversité économique, sociale, politique et culturelle rend la tâche de subvenir aux besoins et au développement des tout-petits plus ardue.
Dans le but de prévenir la violence sexuelle faite aux enfants, la Fondation Marie-Vincent a élaboré le programme *Lanterne* qui propose des outils novateurs pour inciter les intervenant.e.s et parents à faire de l'éducation sexuelle et la promotion des relations égalitaires au quotidien à des fins de prévention. Ce programme mise sur le renforcement des capacités des individus, des institutions et des communautés des milieux de la petite enfance dans une optique d'intervention écosystémique.
Dans sa première phase, le projet a été implanté en milieux urbains, ruraux et autochtones au Québec, en tenant compte de certaines caractéristiques (multiculturalisme et indices de défavorisation). Ainsi, plus d'une trentaine d'organisations, une centaine d'intervenants et de parents ont bénéficié du programme.
L'atelier abordera les questions suivantes : quel est le rationnel sous-jacent à faire de l'éducation à la sexualité et à promouvoir les rapports égalitaires pour prévenir la violence sexuelle chez les tout-petits ? Quelles sont les pratiques efficaces en prévention de la violence sexuelle ? Comment le programme *Lanterne* a-t-il été réfléchi et développé ? Quels sont les faits saillants de l'évaluation de la phase expérimentale ? Quelles sont les orientations futures du programme ?
De plus, l'offre de formation et le matériel diversifié du programme seront présentés lors de l'atelier : livres d'histoires, imagier, jeu éducatif, vidéos, cahier-causerie et guide d'intervention.
Cet atelier de 90 minutes s'adresse aux intervenant.e.s des milieux de la petite enfance, particulièrement ceux des milieux associatifs, des services de garde à l'enfance, de la santé et des services sociaux et de l'éducation.

ATELIER 9 – 15H30 - 17H00 – SALLE : JOFFRE C

Groupes psychothérapeutiques systémiques : pathogénèse de l'abus sexuel, interventions verbales et non verbales – Comment amener les auteurs à parler de leurs actes à leurs enfants avec des paroles justes ?

Mark MERTENS, pédopsychiatre, thérapeute systémique, psychanalyste et responsable de la Formation universitaire de l'UCL à la Psychothérapie systémique, Centre Chapelle-aux-Champs, UCL, Équipe spécialisée pour la prise en charge de personnes condamnées pour abus sexuel, Bruxelles, Belgique
Doris VAN CLEEMPUT, psychologue clinicienne et psychothérapeute systémicienne, Centre Chapelle-aux-Champs, UCL, Département enfants et leur famille, Équipe spécialisée pour la prise en charge de personnes condamnées pour abus sexuel, Bruxelles, Belgique
Amina EL NEMR, assistante en psychiatrie, Centre Chapelle-aux-Champs, UCL, Équipe spécialisée pour la prise en charge de personnes condamnées pour abus sexuel, Bruxelles, Belgique

Depuis vingt-cinq ans nous offrons aux personnes condamnées pour pédophilie et viol d'adultes une prise en charge individuelle et groupale, qui favorise que les échanges concernent essentiellement la sexualité, l'abus de pouvoir et les interactions d'amour et de haine dans la petite enfance des patients. Hypothèses systémiques et psychanalytiques concernant la pathogénèse de l'abus sexuel : toute interaction met en jeu la place de chacun, comment il se voit et se définit. L'ensemble des interactions laisse à chacun une impression de mériter la place qu'il occupe ainsi que les interactions qui sont propres à cette place. Des trois interactions possibles, confirmation, refus et désaveu, le désaveu (déni) est traumatique par définition et il est caractéristique de toute interaction abusive et humiliante. Cette interaction passe facilement inaperçue, surtout pendant la petite enfance et la structuration œdipienne. Ces interactions de désaveu laissent l'impression de n'être rien pour l'autre (ou pour le grand Autre) en évoquant qu'être tout aurait été possible et que la relation amoureuse pourrait être dangereuse. Une interaction sexuelle précoce subie dans ce contexte peut « maîtriser » cette dangerosité en imposant ses caractéristiques à l'activité sexuelle ultérieure : pas de poil pubien, pas de sein, une relation avec humiliation et abus de pouvoir.
Nos interventions psychothérapeutiques particulières : nous provoquons le ressenti concernant les places prises et reçues inacceptables parce que distribuées lors d'interactions caractérisées par du désaveu caché et non reconnu. Redéfinition de ces places et interactions.
À partir de ces réflexions théoriques mais également de notre constat que ces patients n'expliquent que très peu de choses à leurs proches sur les raisons de leur incarcération ou de leur éloignement familial, nous faisons l'hypothèse que ce flou favorise la transmission du sentiment d'exclusion et d'angoisse chez leurs enfants.
Nous avons innové notre approche par l'utilisation d'un média créatif pour soutenir l'élaboration autour des peurs et des freins qui les empêchent de clarifier le récit des faits pour lesquels ils ont été condamnés.
Nous vous présenterons l'outil « collégraphie » – collage sur base d'images de revues et journaux autour d'un thème défini : quelles sont les peurs d'un parent lorsqu'il doit annoncer quelque chose dont il a honte à son enfant ?
Pour clôturer, nous présentons les réalisations des participants d'un de nos groupes.

ATELIER 10 – 15H30 - 17H00 – SALLE : SULLY 1

Le passage à l'ACT en délinquance sexuelle : l'apport de la matrice

Yves PARADIS, sexologue et psychothérapeute (M.A.), Centre d'intervention en délinquance sexuelle de Laval (CIDS), Laval, Canada

Depuis les dernières décennies, nous sommes passés de l'approche comportementale (première vague) à la thérapie cognitivo-comportementale (TCC, deuxième vague).
Plus récemment, l'approche axée sur la psychologie positive a aussi fait sa place en délinquance sexuelle, en l'occurrence par le biais du *Good Lives Model*. Le modèle de traitement présenté par Marshall (Marshall, Serran et O'Brien, 2011) s'insère également dans le courant de la psychologie positive. Ces auteurs prônent une approche humaine et centrée sur le client en effectuant des interventions thérapeutiques surtout axées sur les aspects positifs de l'individu. Ainsi, on favorise son engagement avant même d'approfondir les facteurs criminogènes. De fait, plus le client ressent, observe et constate qu'il est capable de changer, plus il effectue d'actions engagées pour satisfaire ses besoins de façon saine et socialement acceptable. Alors, meilleure est sa flexibilité psychologique, meilleures sont les chances qu'il se décoince de ce qui l'éloigne de ce qui est important pour lui, soit de satisfaire sainement l'ensemble de ses besoins. Même si à notre avis la troisième vague, soit la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), tarde à percer le domaine de la délinquance sexuelle, nous sommes d'avis que la matrice (Polk, Schoendorff, Webster et Olaz, 2017) est utile pour aider les clients à développer cette flexibilité psychologique.
Dans cet atelier, le conférencier vise trois principaux objectifs, soit favoriser : 1) la compréhension des divers concepts cliniques de la matrice ; 2) les apprentissages quant à l'application de ces concepts ; et 3) l'intégration des concepts de la matrice en délinquance sexuelle et son utilité dans des contextes d'évaluation (conceptualisation du cas) et d'intervention.
Pour atteindre ces objectifs, le conférencier fera une présentation PowerPoint où l'on pourra observer

l'ensemble des concepts cliniques ainsi que la façon de les appliquer. De plus, un cas clinique fictif (vignette) sera soumis aux participants afin d'approfondir leurs connaissances sur l'application de la matrice en délinquance sexuelle. Enfin, ils seront invités à interagir avec le conférencier.

ATELIER 11 – 15H30 - 17H00 – SALLE : SULLY 3

Présentation du *Guide d'orientations cliniques : les problématiques sexuelles chez les personnes présentant une DI ou un TSA*

Yves CLAVEAU, sexologue clinicien, psychothérapeute, et consultant, formateur spécialisé en DI-TSA, et expert-conseil,
Service québécois d'expertise en trouble grave du comportement (SQETGC) et CISSS MCQ IU, Montréal, Canada
Carole BOUCHER, sexologue en DI-TSA, Québec, Canada

Même si les problématiques sexuelles peuvent être déstabilisantes et lourdes de conséquences pour les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et leur entourage, il existe diverses solutions permettant de les encadrer, de les amoindrir ou de les résoudre. Ce guide propose des interventions éducatives et thérapeutiques adaptées aux personnes présentant une DI ou un TSA permettant de soutenir et d'accompagner les personnes elles-mêmes, mais aussi leur famille et leur proche. Les orientations cliniques qui y sont présentées sont destinées à des professionnels ou à des équipes d'intervenants spécialisés accompagnant des adolescents ou des adultes présentant une DI ou un TSA et ayant des comportements sexuels inappropriés, des problématiques sexuelles liées au phénomène de déviance contrefaite ou des troubles graves de la sexualité (TGS).
Le guide est divisé en six chapitres qui comportent chacun des références et des suggestions de lecture utiles pour soutenir les professionnels et les équipes d'intervenants.
Le premier chapitre présente les objectifs et les valeurs qui orientent les propositions d'interventions.
Le deuxième chapitre propose plusieurs éléments liés à la prévention des problématiques sexuelles.
Le troisième chapitre décrit quatre grandes catégories de problématiques sexuelles rencontrées chez les adolescents et les adultes présentant une DI ou un TSA : 1) les comportements sexuels inappropriés de type immatures et exploratoires ; 2) les troubles du comportement sexuelassociés à la déviance contrefaite ; 3) les paraphilies bénignes et non offensives ; et 4) les troubles graves de la sexualité. Chaque catégorie est présentée par une définition, des exemples cliniques, une méthode d'analyse, des suggestions d'interventions et d'orientations cliniques générales.
Le quatrième chapitre concerne les modalités générales liées à l'évaluation sexologique des problématiques sexuelles chez la clientèle.
Le cinquième chapitre présente les grands enjeux de l'estimation du risque de récidive en matière de problématiques sexuelles.
Le sixième chapitre fait, quant à lui, état de multiples éléments à considérer pour favoriser l'atteinte des objectifs d'intervention.

COMMUNICATION LIBRE 74 – 17H00 - 17H45 – SALLE : JOFFRE 5

Échotraumatisme : quand le bourreau devient victime

Laurent LAYET, psychiatre hospitalier et expert auprès de la Cour d'Appel d'Aix-en-Provence, France

Longtemps, la criminologie a eu tendance à se concentrer sur les caractéristiques des agresseurs et celles des victimes comme deux groupes indépendants. Aujourd'hui il apparaît indispensable d'approfondir la compréhension et l'analyse des liens entre victimes et auteurs de violence. Cette approche singulière renseigne la complexité des mouvements qui opèrent dans la relation mortifère victime/auteur au-delà des caractéristiques individuelles de chaque protagoniste.
La dimension psycho-traumatique, ses mécanismes de dissociation et d'identification, la recherche des « expériences adverses », des troubles de l'attachement, les états du moi et leurs répercussions sur les disjonctions du système émotionnel éclairent la dynamique qui unit les violences subies et les violences agies. Ainsi la notion de répétition de la scène traumatique, la mise en acte des violences auto-agressives (tentative de suicide, automutilations, conduites addictives) ou hétéro-agressives et leurs déplacements illustrent la perméabilité entre le statut d'agresseur et celui de victime au regard des capacités de résilience, des traits de personnalité et des expériences de chacun. Dépasser le clivage commun victime/auteur, examiner le cycle de la violence au travers de la dimension écho-traumatique permettra de soutenir l'évaluation et la prise en charge du trauma par des équipes spécialisées.
Cette communication a pour ambition d'éclairer la dynamique du lien victime/auteur au regard notamment de l'actualité. L'exposé abordera différents types de violences (violences sexuelles, passage à l'acte homicide, violences conjugales...). La prise en compte de la souffrance des victimes, la reconnaissance de leur statut, l'impact du trauma et les soins indispensables qui en découlent font partie des préoccupations essentielles de l'auteur en tant que professionnel de santé.

COMMUNICATION LIBRE 75 – 17H45 - 18H30 – SALLE : JOFFRE 5

Journal d'un groupe thérapeutique d'hommes AICS co-animé par deux femmes : les vibrations sensorielles, une forme particulière de transfert

Laurence JACQUES, psychologue clinicienne, psychothérapeute, criminologue, Service de Santé Mentale,
assistante chargée d'exercices (Psychologie, Criminologie), ULB (Université Libre de Bruxelles), La Plaine, Bruxelles, Belgique
Florence CLAMAGIRAND, psychologue clinicienne et psychothérapeute, Service de Santé Mentale, ULB, La Plaine, Bruxelles, Belgique

Notre exposé s'appuie sur notre expérience de thérapeutes de groupe. Le groupe que nous co-animons depuis trois ans s'inscrit au sein d'un dispositif institutionnel pensé spécifiquement pour la prise en charge sous contrainte d'AICS. C'est un groupe d orientation psychanalytique basé sur l'association libre.
Lors de cette présentation, nous partagerons les échanges post-groupe que nous avons eus sur nos vécus contre-transférentiels ainsi que l'évolution de notre compréhension des processus psychodynamiques de groupe et individuels.
Pour ce faire, nous reprendrons plusieurs séquences de groupe. On constate des phases d'indifférence à l'autre : les patients passent du coq à l'âne, ils n'entendent pas ce qui vient d'être dit, ils s'assoupissent... Mais aussi des phases d'excitation : le groupe est parfois très agité. Ils donnent des détails crus, miment des gestes violents ou sexuels, ils utilisent un langage vulgaire, voire dénigrant à l'égard de la femme. Ils sont dans la décharge. Comment comprendre ces comportements ? Dans un groupe thérapeutique, quelle place chaque participant peut-il faire à l'autre ? L'indifférence ou l'absence protège-t-elle de l'autre, d'une possible intrusion ou confusion ? Lors des phases d'agitation, comment rester thérapeute face au cru déversé ?

Notre identité de femme constitue-t-elle un obstacle, nous rendant à certains moments bâillonnées, otages ? C'est par le biais de ce que nos corps endurent lors des séances de groupe (maux de ventre, maux de tête, transpiration) que nous mettons au travail l'altérité au sein de notre duo et par là-même, l'altérité au sein du groupe. La particularité de notre approche réside donc dans l'analyse de nos résonances : à l'écoute du même et du différent chez chacune. Ces résonances sont de tout ordre mais une place particulière est accordée ici à nos résonances sensorielles. La place du corps et de ses vibrations dans un groupe thérapeutique est à saisir comme une forme particulière de transfert qui se passe en deçà du représentable. En vous faisant partager quelque chose de ce qui a traversé nos corps à notre insu, nous partagerons avec vous la façon dont nous tentons d'en faire un levier thérapeutique afin de favoriser la subjectivation et l'altérité.

COMMUNICATION LIBRE 76 – 17H00 - 17H45 – SALLE : JOFFRE D

Le parcours de soin des auteurs d'infraction à caractère sexuel : entre décision de justice et positionnement professionnel

Cédric LE BODIC, psychologue, EPSM, Saint-Avé, France

S'intéresser au parcours de soin des auteurs d'agressions sexuelles conduit à constater, d'une part, que les approches thérapeutiques diffèrent entre professionnels et entre institutions et d'autres part que les objectifs eux-mêmes varient selon les équipes qui prennent en charge ce public. Tout d'abord, la littérature fait état de distinctions fortes, entre approches cognitivo-comportementales d'un côté, orientations psychodynamiques de l'autre, et des professionnels tentant de combiner ces deux types de courants enfin. Cette hétérogénéité du soin entraîne-t-elle un impact sur le soin et les parcours de soin ? Par ailleurs, avant même de pouvoir proposer un accès au soin au patient, qu'il soit individuel ou groupal, qu'il soit durant l'incarcération ou en milieu ouvert, d'orientation psychodynamique ou non, il semble que ce soin fasse systématiquement l'objet d'une évaluation préalable. Évaluation dont le contenu reste à déterminer selon plusieurs critères eux-mêmes à établir. Cela n'est évidemment pas sans lien avec l'objectif donné au soin. En effet, un débat émerge entre ceux qui estiment avoir à prévenir la récidive et ceux affirmant ne pas avoir à traiter (avec) cette dernière, visant alors parfois exclusivement le mieux-être de la personne. Après avoir évoqué cette question du soin et des outils dans la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel, il conviendra donc de tenter de mieux appréhender le parcours de soin auquel ces derniers sont confrontés en France. Pour ce faire, un détour par une littérature quasi-exclusivement faite de témoignages de la pratique par les professionnels du soin sera nécessaire. Les prises en charge incitées en milieu carcéral seront alors distinguées des soins procurés en milieu ouvert, dont on verra qu'ils se déroulent majoritairement dans les centres médico-psychologiques. Peu de travaux font état de prises en charge hors condamnation. Quelques mentions apparaissent cependant concernant des auteurs en attente de jugement, pour lesquels la présomption d'innocence prévaut. Par ailleurs, bien qu'évoqués par le biais des types de prises en charge et des parcours, les programmes et la nature des soins ne seront pas ici détaillés.

COMMUNICATION LIBRE 77 – 17H45 - 18H30 – SALLE : JOFFRE D

Les sens du passage à l'acte sexuel du point de vue du sentiment d'influence : implications cliniques

Sylvia BONCZYK, psychologue et psychothérapeute, Équipe EPCP - Hôpital Vincent Van Gogh - CHU CHarleroi, Marchienne-au-Pont, Belgique
Bettina DELMOITIEZ, psychologue et psychothérapeuteÉquipe EPCP - Hôpital Vincent Van Gogh - CHU CHarleroi, Marchienne-au-Pont, Belgique

Notre pratique clinique nous montre que de nombreux auteurs d'abus sexuels ont perdu leur sentiment d'influence ce qui signifie qu'ils n'ont plus le sentiment de pouvoir influencer une personne d'une manière constructive sur les plans émotionnel, cognitif et comportemental (De Mol, 2018). Cette perte est souvent le résultat d'une exposition à des processus relationnels tels que le rejet ou la disqualification. Nourrie par l'aliénation, la perte du sentiment d'influence éloigne du monde intérieur de l'autre et fragilise les capacités d'empathie du patient.
Cette perte du sentiment d'influence semble dans un certain nombre de situations être un élément constitutif de la trajectoire menant au passage à l'acte sexuel. Au cœur de certaines dynamiques abusives, cette carence dans son monde social peut mener l'abuseur à compenser cette perte en utilisant le pouvoir et en tentant de contrôler sa victime. On observe alors une confusion entre le sentiment d'influence et le sentiment de contrôle. D'autres situations montrent que les patients peuvent se sentir davantage capables dans la relation avec l'enfant de faire une différence, d'ajouter quelque chose de constructif alors qu'ils se sentent inconsistants dans les relations avec leurs pairs.
Cet exposé questionnera donc le sens du passage à l'acte sexuel du point de vue de la perte du sentiment d'influence, dans la perspective de penser l'intérêt du groupe thérapeutique comme dispositif permettant au patient d'être exposé à la complexité du monde interpersonnel et de travailler, dans la relation avec les autres patients, à la reconstruction de son sentiment d'influence.
Dans l'optique GLM (Ward, 2001), la restauration d'un sentiment d'influence rend le patient capable de mettre du sens sur son environnement, de poser des actions qui lui permettent d'atteindre ses buts et de trouver des moyens rationnellement appropriés pour satisfaire ses besoins en respectant ses valeurs. Conscient de la complexité des espaces intra et extra-personnels au sein desquels il est en mouvement, le patient peut s'appuyer sur l'alliance thérapeutique pour engager un processus de changement vers une vie plus positive et réduire ainsi le risque d'une rechute sexuelle. Il reconstruit une identité personnelle et sociale. L'exposé sera étayé de cas cliniques et d'outils permettant la reconstruction du sentiment d'influence.

SYMPOSIUM 28 – 17H00 - 18H30 – SALLE : JOFFRE A

Présentation du dispositif de prévention des abus sexuels mis en place par le pôle Prévention de l'association ESPAS à destination des responsables des associations sportives, des églises et des activités de jeunesse

Marco TUBEROSO, psychologue, Association ESPAS (Espace de soutien et de prévention - abus sexuels), Lausanne, Suisse
Laure LAMBELET, psychologue spécialiste Prévention, **Thérèse CUTTELOD,** psychologue-psychothérapeute,
Alia NEFFATI, psychologue, **Matilde CORREIA,** chargée de Communication, Association ESPAS, Lausanne, Suisse

Ces dernières années, différents auteurs ont proposé que les responsables des milieux associatifs – que ce soit dans les milieux d'églises (D. Finkelhor, 2008) ou sportifs (D. Finkelhor, 2008 ; C. Brackenridge, 2007 ; G. Décamp *et al.*, 2009 ; S. Parent, 2013) – réfléchissent à des stratégies de prévention des abus sexuels.
Il est à souligner qu'en 2002 déjà, l'OMS, suite au rapport d'Etienne Krugg *(Rapport mondial sur la violence et la santé)*, suggérait que les autorités mettent en place des mesures de prévention visant spécifiquement les adultes en charge d'enfants.
Par diverses prestations se situant tant dans la prévention universelle, sélective et indiquée, le pôle Prévention de l'association ESPAS encourage et soutient les associations de loisirs à réfléchir et à mettre en place des actions concrètes de prévention des abus sexuels.

Le but de notre symposium est de présenter les différents axes et outils de la prévention que nous avons développée, à travers trois communications.

La prévention : pour du long terme ; la prévention structurelle

Dans la première communication, nous présenterons nos actions qui se situent dans l'axe de la prévention universelle (puisque que nous nous adressons au groupe « association dans son ensemble ») ; telles que le partenariat, la check-list, le schéma d'intervention ou notre charte.

La prévention : manière transmettre ; messages et outils de formation

Dans la seconde communication, nous parlerons des cours de prévention qui visent à donner aux adultes encadrant des enfants des outils pratiques. Ce type d'action de prévention se situe dans l'axe de prévention sélective car nous nous considérons les adultes encadrants (entraîneurs, moniteurs, agents pastoraux) comme étant les plus « susceptibles » de devoir faire face à un abus sexuel.

La prévention : conseils et accompagnement en cas de suspicion d'abus

Dans la troisième communication, nous serons dans l'axe de prévention indiquée (car nous soutenons des structures ayant dû s'occuper de situations concrètes et nous visons à ce que ces situations permettent aux structures de réfléchir afin que de telles situations ne se reproduisent plus). Nous présenterons deux vignettes de situations où nous avons accompagné des responsables de structures associatives en prise, l'un avec une situation de soupçons d'abus sexuels et l'autre en prise avec une situation d'allégation d'abus sexuels.

SYMPOSIUM 29 – 17H00 - 18H30 – SALLE : JOFFRE C

Prises en charge de soins auprès des auteurs mineurs de violence sexuelle : de la demande à l'expérimentation, du cadre à la clinique – Retour d'expériences rouennaises depuis 2015

De la demande au cadre

Florence LEGENDRE, cadre de santé, CRIAVS Antenne de Haute-Normandie, Unité de Soins Spécifiques pour Adolescents (USSA), Centre thérapeutique Saint-Sever, Hôpital du Rouvray, Rouen, France
Armelle PIERRET, infirmière, **Jean-François LAOT,** éducateur spécialisé, **Jean-Michel PASQUIER,** praticien hospitalier, psychiatre, responsable du CRIAVS de Haute-Normandie, Antenne de Haute-Normandie,
Unité de Soins Spécifiques pour Adolescents (USSA), Hôpital du Rouvray, Rouen, France

Le schéma régional d'organisation des soins de Haute-Normandie dans sa version 2012-2017 demandait d'optimiser les soins psychiques de recours auprès des adolescents auteurs de violence sexuelle. Il indiquait localement la nécessité d'un rapprochement entre le CRIAVS et les maisons des adolescents afin de mettre en place des soins envers cette population spécifique. Cette demande émanait du constat de l'augmentation de plaintes pour actes sexuels transgressifs chez les adolescents, souvent, sans solution de prises en charge effectives. Des soignants volontaires du Centre thérapeutique Saint-Sever (centre de soins spécialisés pour adultes auteurs de violence sexuelle condamnés) et du CRIAVS, antenne de Haute-Normandie, ont progressivement mis en place une expérimentation de soins se voulant pluridisciplinaire au sein de la maison des adolescents de Rouen. Nous évoquerons les étapes progressives de la genèse de notre fonctionnement de soins actuel. Les professionnels engagés ont été exposés à des questionnements, parfois conflictuels, autour de la faisabilité de mettre en place un cadre de soins tenant compte : des conceptualisations parfois contradictoires autour des agirs sexuels à l'adolescence, de la présence ou non d'une action judiciaire au-delà d'une plainte initiale déposée concernant un ou des faits reprochés nécessaire pour entrer dans la file active du dispositif de soins, d'une clinique transitoire ou installée au sein d'une population très hétérogène, de questionnements éthiques et déontologiques autour des prises en charge et de leur légitimité, et enfin, de la reconnaissance ou non de besoins spécifiques dans la prise en charge de ces adolescents auteurs. Nous vous ferons part de trois années de réflexion autour des problématiques rencontrées chez les adolescents auteurs dans le but constructif de poser un cadre de soins opérant, sécurisant et dans le respect de la déontologie nécessaire à leur prise en charge de soins psychiques.

Des concepts théoriques à l'analyse des résultats d'une étude clinique descriptive autour de ces agirs

Nicolas GILLES, interne en Psychiatrie, Hôpital du Rouvray, Rouen, France
Armelle PIERRET, infirmière, **Jean-François LAOT,** éducateur spécialisé, **Jean-Michel PASQUIER,** praticien hospitalier, psychiatre, responsable du CRIAVS de Haute-Normandie, Antenne de Haute-Normandie,
Unité de Soins Spécifiques pour Adolescents (USSA), Hôpital du Rouvray, Rouen, France

Dans le but de réaliser une étude descriptive autour de la clinique de la totalité des auteurs suivis dans ce processus de soins pluridisciplinaires depuis 2015, soit plus de 60 adolescents, des données quantitativement détaillées ont été recherchées par un même examinateur en lien avec les différents acteurs de terrain des prises en charge : infirmiers, psychologues, éducateur et psychiatres. Les éléments retrouvés et discutés auprès de chacun de ces intervenants ont fait l'objet de plusieurs axes de recherche : biographie, antécédents personnels et familiaux, passé traumatique tout particulièrement de victime, psychopathologique et clinique, approches de leur(s) passage(s) à l'acte, et de leur(s) éventuel(s) parcours judiciaire(s), etc. Afin de rendre comparable les données collectées, un questionnaire inventaire d'items a été établi et rempli pour chaque individu, toujours de façon quantitative et parfois de façon qualitative pour certains items. Seuls 54 adolescents pour lesquels l'ensemble des recueils étaient complets ont été inclus dans l'étude. Les premiers résultats sont compatibles avec les données de la littérature : 80 % des agirs sont des actes exploratoires à première vue et les victimes sont le plus souvent intra-familiales. Mais l'analyse plus fine des nombreux éléments inventoriés fruits de regards pluridisciplinaires sur des suivis de surcroît prolongés met en évidence nombre de découvertes. Ainsi, dans la file active, 50 % des auteurs reconnaissent avoir eux-mêmes aussi été victimes de faits sexuels antérieurs, ces auteurs victimes ont des profils psychopathologiques constitués et évolutifs très différents des auteurs non victimes et surtout, en grande majorité, les auteurs adolescents souffrent au moment des faits ou développent après ces derniers des troubles psychiatriques. Nombre d'autres éléments sont mis en évidence dans ce travail permettant d'affiner le regard clinique sur ces auteurs sur leur psychopathologie, sur les soins à entreprendre et sur les facteurs pronostiques d'évolution à repérer et à appréhender au sein de cette population.

Présentation de deux cas cliniques d'adolescents auteurs

Florence LEGENDRE, cadre de santé, CRIAVS Antenne de Haute-Normandie, Unité de Soins Spécifiques pour Adolescents (USSA), Centre thérapeutique Saint-Sever, Hôpital du Rouvray, Rouen, France
Jean-Michel PASQUIER, praticien hospitalier, psychiatre, responsable du CRIAVS de Haute-Normandie, Antenne de Haute-Normandie, Unité de Soins Spécifiques pour Adolescents (USSA), Hôpital du Rouvray, Rouen, France

Deux cas cliniques de suivis viendront illustrer les deux premières parties en mettant l'accent sur les réflexions suscitées, les difficultés rencontrées dans les prises en charge : développement d'un cadre de soins conceptualisé mais avant tout individualisé, discussion autour de la mise en place d'une prise en charge spécifique

ou généraliste, évaluation pluriprofessionnelle nécessaire avant l'élaboration d'approches thérapeutiques adaptées et diversifiées aux psychopathologies rencontrées, repérage des facteurs pronostiques et enfin articulations complexes avec l'action judiciaire trop souvent décalée au niveau temporalité vis-à-vis des soins.

BLOC 6 – 17H00 - 18H30 **ATELIERS**

ATELIER 12 – 17H00 - 18H30 – SALLE : BATHEZ 2

Diagnostiquer précisément le fonctionnement familial dans la clinique des mineurs auteurs de violences sexuelles

Alexandra BERNARD, maître de conférences en Psychologie clinique et Psychopathologie,
Laboratoire de psychologie EA 3188, Université de Franche-Comté, Besançon, France
André MARIAGE, professeur de Psychologie clinique et Psychopathologie,
Laboratoire de psychologie EA 3188, Université de Franche-Comté, Besançon, France

L'accompagnement ou le suivi thérapeutique des enfants présentant des comportements sexuels problématiques ou bien des adolescents auteurs de violences sexuelles, nécessite la prise en compte de leur famille car l'environnement primaire, par son mode de fonctionnement conscient et inconscient, a contribué et contribue encore à leur construction psychique. L'évaluation de la dimension familiale a ainsi tout son intérêt, pour se décentrer de la seule dimension de l'acte, pour s'ouvrir à une lecture plus élargie de la problématique de l'enfant. Resituer le passage à l'acte dans le contexte familial développemental de l'enfant permet ainsi de développer des pistes thérapeutiques complémentaires qui contribuent à un traitement en profondeur de la problématique. C'est ainsi que l'étude des dimensions particulières telles que la dimension incestueuse ainsi que la dimension traumatique (étudier la problématique de transmission transgénérationnelle, mais aussi évaluer la capacité d'élaboration du groupe familial) prennent tout leur sens.
Pour faciliter la réalisation de ce diagnostic de fonctionnement familial prenant en compte les besoins de cette clinique particulière, ainsi que rendre plus objectif l'évaluation de la dynamique des liens et du fonctionnement psychique familial après plusieurs mois de traitement, des outils psychodynamiques ont été développés à l'université de Franche-Comté (spécialisée dans l'étude du fonctionnement psychique des familles). Il s'agit des outils de « génographie projective familiale » et de « spatiographie projective familiale » permettant d'évaluer la structuration et la dynamique des liens familiaux à partir de différentes dimensions d'étude spécifiques.
Les objectifs de cet atelier sont donc :
- de comprendre l'intérêt de réaliser les diagnostics de fonctionnement familial dans cette clinique des mineurs auteurs de violence sexuelle ou de comportements sexuels problématiques ;
- d'appréhender les outils proposés ;
- d'apprendre à évaluer la dimension incestueuse et traumatique chez ces familles à l'aide de ces outils.

ATELIER 13 – 17H00 - 18H30 – SALLE : JOFFRE B

Réflexions sur l'organisation pulsionnelle des auteurs de violence sexuelle à partir de jeux psychodramatiques

Claudette HUGON, psychologue, Centre Hospitalier de Niort, France
Lucie GIRARD, infirmière, Centre Hospitalier de Niort, France

Depuis plus de vingt ans nous recevons des patients qui viennent suite à des condamnations pour des actes de violence sexuelle. Le rapport des patients aux faits, à la condamnation en général et aux soins obligés est questionné dans un des espaces de notre dispositif. Parallèlement, nous travaillons en groupe thérapeutiques (de parole, à médiation corporelle ou psychodrame).
Les faits n'y sont abordés que si l'un des participants les évoque. Pourtant, souvent grâce au psychodrame s'y actualisent les processus qui ont conduit aux passages à l'acte et l'organisation pulsionnelle des patients. C'est à partir de ce que nous vivons et partageons avec eux qu'un travail clinique sur ces questions est possible. Nous pouvons alors tenter de répondre aux interrogations suivantes : quelle organisation pulsionnelle chez les auteurs de violence sexuelle ? Comment cette organisation aboutit-elle aux faits reprochés ?
L'arrimage de la pulsion à l'objet est un processus qui nécessite la construction d'un lien. Lien où l'on peut se percevoir à la fois différencié et appartenant à une lignée et où, point essentiel, peut exister entre le sujet et l'objet un jeu avec le pulsionnel. Alors le sujet peut organiser une pulsion avec poussée, source, objet et but. Il n'est plus question de décharger un surplus d'excitation qui menace mais d'utiliser une énergie au bénéfice du processus de subjectivation.
Altérité, processus de différenciation prennent leur source dans le lien à l'objet, à l'intérieur duquel la pulsion est centrale. « *Toute la pratique psychanalytique suppose cette conception messagère de la vie pulsionnelle, c'est-à-dire une pulsion en quête de reconnaissance d'objet* » (R. Roussillon).
Or, le plus souvent, pour nos patients quelque chose a achoppé à ce niveau et s'ils ont pu malgré tout se constituer un cadre interne susceptible de contenir le négatif, il est le plus souvent très fragile. Comment font-ils pour gérer leur pulsionnalité dans ces conditions ? Quelles sont les conséquences de cette gestion sur l'altérité ? Comment en tant que soignant accueillir cette gestion ? Quel type de transfert implique-t-elle ? Comment travailler avec ? C'est autour de ces questions que nous vous proposons de réfléchir, à partir d'extraits de jeux psychodramatiques.

ATELIER 14 – 17H00 - 18H30 – SALLE : RONDELET 1

Aider les jeunes victimes de violence sexuelle : expérience acquise et défis rencontrés lors de l'implantation de l'approche TF-CBT dans un centre d'appui aux enfants au Québec

Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Sophie BOUSQUET, coordonnatrice des services cliniques, Centre d'expertise Marie-Vincent, Fondation Marie-Vincent, Montréal, Canada

Cet atelier de 90 minutes s'adresse aux intervenants de différents milieux (social, médical, judiciaire) appelés à œuvrer auprès des jeunes victimes de violence sexuelle. La thérapie cognitivo-comportementale axée sur le trauma (*Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy – TF-CBT*, Cohen, Mannarino et Deblinger, 2017) est reconnue comme une pratique exemplaire fondée sur des données probantes. Ce traitement se caractérise par une approche systémique qui favorise l'implication du parent non-agresseur pour soutenir le rétablissement de l'enfant de même qu'une approche multi-composantes. Par ailleurs, l'intervention offre une flexibilité permettant de doser l'importance de chacune des composantes du traitement en regard des besoins particuliers de chaque jeune.
Plusieurs études réalisées en sol américain attestent de l'efficacité de la TF-CBT pour favoriser un développement optimal et promouvoir la résilience chez les enfants victimes d'agression sexuelle.
Au Québec, l'approche est implantée à la Fondation Marie-Vincent depuis 2006. L'expérience acquise révèle que l'approche favorise le rétablissement des jeunes. Par ailleurs, la réalité du terrain nous indique aussi que certains défis peuvent être rencontrés. L'atelier offrira l'occasion de discuter de ces défis en les illustrant à partir des histoires de cas.
L'atelier abordera ainsi les questions suivantes : l'approche TF-CBT peut-elle être liée à des résultats aussi probants lorsque l'enfant vit de multiples traumas ? Quelles adaptations du traitement sont requises dans ces situations ? Quels sont les enjeux particuliers vécus par les adolescent.e.s ? Quels éléments supplémentaires

doivent être considérés et abordés dans le cadre de la thérapie qui leur est offerte ? Qu'en est-il des situations impliquant des adolescents.es qui sont également victimes de violence au sein de leurs relations amoureuses ? L'atelier permettra ainsi d'exposer les fondements théoriques et empiriques du traitement TF-CBT. Par la suite, les objectifs et les principales composantes du traitement TF-CBT de même que des exemples des outils d'intervention élaborés et utilisés d'une part auprès des enfants et d'autre part auprès des adolescent.e.s seront présentés. À partir de vignettes cliniques, les adaptations possibles du traitement seront présentées en abordant notamment des situations d'enfants ayant vécu des traumas multiples, et les enjeux spécifiques rencontrés dans la démarche de traitement auprès des adolescent.e.s.

ATELIER 15 – 17H00 - 18H30 – SALLE : RONDELET 2

Établir des priorités dans les interventions auprès des adolescents auteurs d'abus sexuel (AAAS)

Iris CRUZ, sexologue, Centre d'Intervention en Délinquance Sexuelle, Laval, Canada

Au Canada, de 15 à 30 % des agressions sexuelles sont commises par des sujets âgés de moins de 21 ans (Lafortune, Proulx, Tourigny et Metz, 2004). Selon Rasmussen (1999), de 10 à 15 % de ces adolescents auteurs d'abus sexuel (AAAS) vont continuer leur carrière criminelle en matière sexuelle jusqu'à l'âge adulte. Dans un même ordre d'idées, Abel et Rouleau (1990) rapportent qu'une proportion non négligeable (entre 50 et 80 %) des agresseurs sexuels adultes ont déclaré avoir commis leur premier délit à l'adolescence. De ce fait, la prévention de la récidive sexuelle chez les AAAS est au cœur des préoccupations des professionnels, étant donné que les taux de récidive s'établissent entre 7 et 19 % (Reitzel et Carbonell, 2006 ; Sioui, 2008 ; Carpentier et Proulx, 2009). À la lumière de ces données, il nous paraît primordial d'effectuer des interventions précises et de mieux les adapter aux AAAS. La littérature fait la description de facteurs d'ordre individuel, familial et social. Malheureusement, il est parfois difficile de mettre en application certains résultats de ces recherches. Étant donné l'hétérogénéité de cette population, il est essentiel de connaître les facteurs spécifiques des passages à l'acte selon chaque individu afin de mieux adapter les interventions. Nous sommes d'avis qu'une meilleure compréhension des dynamiques motivationnelles, des significations intrapsychiques et des besoins associés au passage à l'acte permettra de mieux adapter les interventions cliniques. Comment choisir au mieux les cibles d'intervention ? Quels sont les modèles qui se présentent à nous, les cliniciens ? Quelles modalités d'intervention choisir et selon quelles balises ?
Lors de cette présentation, la conférencière vise deux objectifs : 1) prendre connaissance des cadres théoriques soutenant la pertinence de différentes modalités d'intervention – individuelle, de groupe et familiale – ; et 2) favoriser la réflexion sur ce qui est à mettre de l'avant selon les besoins spécifiques des clients. Et pour atteindre ces objectifs, à l'aide d'une présentation PowerPoint, nous amènerons les participants et participantes à discuter quant aux choix des cibles et modalités d'intervention à partir des vignettes cliniques.

ATELIER 16 – 17H00 - 18H30 – SALLE : SULLY 2

Désir d'extimité et dimension abusive à l'adolescence : la nécessité d'en passer par le réel lorsque le virtuel n'agit plus – Proposition d'une réflexion théorico-clinique à partir de la notion d'extimité dans la prise en charge d'adolescents ayant recours à une sexualité abusive

Brigitte VANTHOURNOUT, pédopsychiatre et coordinatrice de l'Équipe Groupados/SOS enfants-ULB, Bruxelles, Belgique
Élodie DUCHÊNE, Sophie GOUDER DE BEAUREGARD, psychologues, **Frédéric TREFFEL,** intervenant social,
Équipe Groupados/SOS enfants-ULB, Bruxelles, Belgique

L'équipe Groupados/SOS enfants-ULB se consacre à la clinique de l'adolescent ayant recours à une sexualité abusive. Un adolescent avant tout, dont le passage à l'acte témoigne de la fragilité psychique.
Nous nous pencherons sur la notion d'intimité/extimité à l'adolescence, comme tentative d'appropriation du corps génital et donc de construction identitaire.
Le désir d'extimité est positif dans la mesure où il participe à la construction de l'estime de soi et génère des liens plus nombreux et plus riches. Le regard des autres permet de s'approprier certains éléments de sa vie, de leur donner un sens, une valeur. Mais ce désir renferme deux dérives : se caricaturer soi-même, et se rendre visible à tout prix, au risque de l'outrance. Ainsi, nous proposons de nous interroger sur une possible dégradation du désir d'extimité dans une dimension abusive.
Alors que notre cyber-époque encourage le déploiement massif de ce désir d'extimité via les réseaux sociaux, pourrait-on considérer que là où le virtuel n'agit plus, une dérive dans le réel s'opérerait en mettant en scène dans la réalité les désirs secrets, notamment agressifs et sexuels, de l'adolescent ?
Nous profiterons de cette réflexion relative à l'extimité pour aborder un aspect de nos prises en charge : le recours à une sexualité abusive avec intention de la filmer. Face à l'hypersexualisation de notre société, faut-il y voir une tentative de renforcement narcissique chez des adolescents en proie à l'effraction du traumatisme pubertaire ? Peut-on percevoir ce recours à l'image partagée comme une recherche de validation des pairs, étape incontournable dans la construction de l'estime de soi ? Les fragilités narcissiques majeures que nous rencontrons, soumises au rapport précoce à l'image, engendreraient-elles une facilitation de l'agir au détriment de la sublimation, dans ce que les auteurs nomment un « trop de réalité » ? En quoi le rapport à la sexualité à l'adolescence en est modifié, et au-delà le rapport aux autres, l'empathie et l'estime de soi ?
Enfin, nous verrons comment le désir d'extimité est travaillé en groupe thérapeutique à partir d'un outil original : *Vis des hauts et des bas*. Il s'agit de permettre à l'adolescent d'être en place d'expérimentateur de lui-même et de ses liens, tout en tenant compte des exigences sociales. Ce dispositif vient soutenir la question du « Comment faire bon usage de l'extimité en visant la découverte de soi et l'empathie, à travers l'expérience thérapeutique ? »

BLOC 6 – 17H00 - 18H30 **CAS CLINIQUES**

CAS CLINIQUE 1 – 17H00 - 18H30 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Quand le développement sexuel traumatique conduit à l'hôpital

Marie-Laure GAMET, médecin sexologue, Unité Régionale de Soins aux Auteurs de Violence Sexuelle (URSAVS),
Centre Hospitalier Universitaire de Lille, France

Les hospitalisations d'adolescents pour trouble du comportement sexuel confrontent en France à des difficultés. Jean, 13 ans, est hospitalisé pour troubles majeurs du comportement avec une plainte pour exhibition, un signalement pour attouchements sur une cousine âgée de 18 mois et sur un cousin âgé de 8 ans.

Suivi en pédopsychiatrie dès 4 ans pour troubles du comportement et comportements sexuels problématiques allo-agressifs avec diagnostic de troubles envahissant du développement. Déscolarisé à 12 ans du fait de la majoration des troubles avec impulsivité, conduites antisociales et une tentative d'autolyse, ses parents appellent à l'aide. L'évaluation montre rigidité, froideur, peu de capacités d'adaptation, un lien à l'autre agressif et sexualisé, une fascination avec envahissement par des sujets morbides et sexuels, des comportements régressifs sur fixation anale. Il menace sexuellement d'autres patients et le personnel. Ses capacités cognitives sont hétérogènes sans retard intellectuel. Les tests projectifs sont peu investis avec mauvais pointage émotionnel. Le diagnostic de psychose symbiotique est posé. Jean met à mal l'équipe dans la gestion du quotidien et dans l'organisation de ses soins. Le traitement *(Risperdal)* a peu d'effet sur les signes sexuels et l'hospitalisation se prolonge. Dans ce contexte est demandée l'intervention de l'Unité Régionale de Soins aux auteurs de violence sexuelle (URSAVS) qui repose sur des visites à domicile auprès des parents par une infirmière et sur une prise en charge en médecine sexuelle. Deux mois après le début de la prise en charge, les signes sexuels ont diminué, le traitement médicamenteux est modifié *(Abilify)*. À trois mois, des consultations avec la mère seule puis avec Jean et sa mère permettent de compléter l'évaluation sexologique pour adapter la thérapie sexuelle. La sortie est envisageable après quatre mois, les comportements sexuels ayant quasiment disparu. Mais l'hypothèse diagnostique n'est pas rediscutée. La question du développement sexuel dans ses différentes approches permettant d'inclure le retentissement des traumatismes n'est pas intégrée dans une discussion pluridisciplinaire ouvrant sur de nouvelles perspectives thérapeutiques. D'où des interrogations sur la prise en charge globale de cet adolescent où les acteurs de la justice, de la santé, de l'éducation et du social sont amenés à travailler ensemble en plaçant son bien-être, sa protection et la protection des personnes au cœur de leurs pratiques.

CAS CLINIQUE 2 – 17H00 - 18H30 – SALLE : SULLY 1

Situation : père, cadre supérieur, sérial violeur

Chantal PINON, psychologue clinicienne, PFR et Centre de Détention USNI, Roanne, France
Dominique STRAUB, psychiatre, chef de pôle de la Psychiatrie adulte, Hôpital de Roanne, responsable au CRIAVS de Saint-Étienne, France

Décrit dans la presse comme un dangereux pervers sexuel, monsieur A., par ailleurs père de famille et cadre supérieur, va commettre en deux ans plus d'une vingtaine de viols et d'agressions sexuelles : son histoire fait partie des principales affaires de viols en série récemment commis en France. La prise en charge psychologique actuelle en détention vise à lui apporter un étayage et une écoute simple, pour instaurer une relation de sujet à sujet, mettre à l'épreuve ses carences narcissiques et tenter de donner sens à ses actes criminels.

Monsieur A. a vécu une histoire infantile traumatogène, marquée par une profonde insécurité psychoaffective, des sentiments d'abandon et d'incomplétude. Il a néanmoins su se construire une identité par le biais de son haut niveau intellectuel, jusqu'à un Master2 scientifique obtenu en détention. Le clivage de sa personnalité lui a fait mener une vie normale, avec des pratiques sexuelles perverses dès lors qu'un risque d'inexistence émergeait : par défaut d'élaboration de la position dépressive, il agit la souffrance pour lutter contre l'effondrement, n'étant alors plus sujet de sa vie mais réduit à la pulsion elle-même. Seule la confrontation à la loi a pu l'arrêter.
Monsieur A. reconnaît ses actes sans éprouver de culpabilité, intellectualise et rationalise son comportement (déni massif de sa violence, dénégation et minimisation des agissements) pour ne pas se confronter à l'affectif et utilise l'identification projective pour évacuer sa souffrance. Il présente une probabilité modérée-élevée de passage à l'acte sexuel *(Statique99-R)*, un score de psychopathie faible, des facteurs de risque modérés mais des facteurs de protection faibles (HCR-20). Il est conscient en apparence des difficultés potentielles à l'extérieur (pas de liens familiaux, projet professionnel flou et changement de patronyme pour

échapper à la médiatisation) ; il envisage de vivre seul avec une sexualité solitaire, se concentrant sur sa réussite professionnelle.
Ceci interroge la suite de sa prise en charge : va-t-il reprendre sa trajectoire de violeur en série ou entrer en désistance ? Quel sens a-t-il véritablement donné à son passé ? Ce changement d'identité va-t-il lui permettre de se démarquer de son ancien style de vie ? Comment ne pas renforcer les mécanismes pervers d'une personne aux habilités sociocognitives supérieures ? Comment envisager la suite du traitement thérapeutique étant donné les faibles facteurs de protection et les risques potentiels pour autrui.

CAS CLINIQUE 3 – 17H00 - 18H30 – SALLE : SULLY 3

Juan et « son Dieu », même ou double ?

Elda GUZMAN, psychologue, SSM-ULB, Bruxelles, Belgique

Condamné pour viol avec menace sur deux de ses filles mineures sur une période de deux ans, Juan me confronte, après un an et demi de suivi sous-contrainte, à une remise en question du sens du travail et à un manque d'empathie accompagné d'hostilité.
Craintif d'une sanction de la justice, il est assidu, mais toujours méfiant, armé d'un rire narguant. Il ne nie pas les faits, mais refuse d'en parler.
Son langage est désorganisé : j'éprouve des difficultés à le comprendre, les verbes ne sont pas accordés, des mots sont déformés. Toute tentative de ma part de jouer avec les mots est mise à mal. Pourtant, le suivi se déroule en espagnol, langue maternelle commune, moi étant espagnole, lui d'Amérique du sud.
Juan revendique que parler est inutile et par ailleurs source de malheur : « *la femme de Loth a été transformée en pierre car elle a regardé en arrière* ». Confronté à mes questions, il livre certains passages de son histoire, qui génèrent des images et des liens en moi. Mais si je les partage, il les rejette d'emblée. Alors, découragée, j'ai tendance à m'absenter du lien.
Lorsque je suis proactive en séance, je me sens persécutante. Il me rappelle que l'espagnol est la langue des « *Conquistadores, ces violeurs des femmes* ». Parmi ses ancêtres, des femmes seraient nées de ces viols, ce qui rajoute une dimension transgénérationelle au travail.
Le risque est de rejouer dans le transfert un mode relationnel traumatique de l'histoire du patient : incarner soit un objet intrusif, soit un objet glacial dépourvu d'empathie. L'appui sur l'équipe est vital pour appréhender ces identifications projectives, tantôt concordantes, tantôt complémentaires.
Le clivage entre le bien et le mal semble renforcé par son investissement adhésif à Dieu et à sa culture d'origine. Il refuse l'introduction d'un média en séance, car Dieu interdit que l'on joue avec le destin. Il évoque des fêtes ancestrales de fin d'année, où l'on dit adieu à tout le mal que l'on a commis, brûlant un personnage qui porte des vieux habits.
S'agit-il d'une forme de repli narcissique et d'une quête de fusion avec un double idéalisé tout-puissant, barrant l'accès au tiers et à toute altérité ? Pourrions-nous concevoir « son Dieu » comme un levier au travail transférentiel et à une possible transformation ?

RÉSUMÉS DES COMMUNICATIONS

VENDREDI 14 JUIN

PLÉNIÈRE – 09H00 - 10H30

PLÉNIÈRE 4 – 09H00 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Modérateur : Dominique FRÉMY, pédopsychiatre, Unité du Psychotraumatisme, Centre Thérapeutique de l'enfant et de l'adolescent, responsable du CRIAVS Franche-Comté concernant les mineurs auteurs de violences sexuelles, CHRU Besançon, France

Violences sexuelles des mineurs : des victimes, des auteurs

À l'échelle mondiale, les violences sexuelles des mineurs sont une préoccupation croissante. Les enfants et les adolescent.e.s restent les principales victimes des violences sexuelles. Le travail sur la crédibilité des victimes a permis une facilitation de leur parole avec une augmentation des révélations et des prises en charge. Il s'en est suivi, depuis une vingtaine d'années, une augmentation des publications scientifiques. Les études ont ainsi montré l'impact négatif sur la santé globale du fait des conséquences de ces violences sur les trajectoires développementales – physiques, mentales, sexuelles, sociales – menant à des facteurs de vulnérabilité à court, moyen et long terme. La réalité des violences sexuelles chez les mineurs est multiple et confronte les professionnels des champs de la justice, de la santé, de l'éducation et du social à des situations de mineurs victimes d'adultes mais aussi d'autres mineurs. Cette plénière rassemble des chercheur.e.s et intervenant.e.s des champs socio-judiciaire et sanitaire sur ces violences agies et/ou subies chez les mineurs et se centrera sur la prévention et sur les prises en charge immédiates et à distance.

Le soin aux adolescents auteurs de violences sexuelles : variations autour du consentement

Pascal ROMAN, professeur de Psychologie clinique, Psychopathologie et Psychanalyse, Université de Lausanne, Suisse

Au-delà des nombreuses réticences sociétales quant à la nécessité de promouvoir les soins auprès des adolescents engagés dans des agirs violents sexuels (dont on peut encore observer les traces à ce jour au travers du refus de nombreux cliniciens de s'engager dans un travail de soin psychothérapeutique avec cette population d'adolescents), la nécessité d'un accompagnement psychothérapeutique des adolescents fait l'objet d'une reconnaissance quasi-unanime. L'objectif de ce travail de psychothérapie peut être considéré comme double.

Il s'agit en effet :

- d'une part, d'accueillir et transformer la souffrance psychique qui sous-tend l'engagement dans des agirs violents sexuels ;
- d'autre part, de contribuer à une démarche de prévention tertiaire, considérant que d'une part, la plupart des auteurs adultes ont commencé leur « carrière criminelle » dans le temps adolescent et, d'autre part, que l'intervention psychothérapeutique contribue de manière significative à l'absence de réitération de la part des adolescents.

Dans ce contexte, il importe de penser les enjeux du consentement dans la mise en œuvre du traitement. En effet, le traitement psychothérapeutique sous mandat judiciaire souligne de manière aiguë la question du consentement dans le lien entre le clinicien et l'adolescent. On peut relever que cette question se joue, sur la scène du soin, en écho à sa mise en scène dans l'agir violent sexuel : face à l'écueil rencontré dans l'évaluation et la reconnaissance du consentement de l'autre-victime qui conduit à une contrainte prenant la voie de l'agression sexuelle, répond une mesure judiciaire qui vise, sous la contrainte, à instaurer une démarche de l'ordre du soin.

Cette conférence se propose, dans un premier temps, de contextualier les enjeux du soin des adolescents sous contrainte, puis de situer la notion du consentement, en appui sur les apports de la philosophie contemporaine (G. Fraisse et M. Crépon) et de la psychanalyse (H. Parat et E. Schmid-Kitsikis, autour du partage d'affect et de la sensorialité). Dans un second temps, sera proposée une réflexion, en appui sur une pratique clinique auprès d'adolescents condamnés à un traitement psychothérapeutique pour des actes d'ordre

sexuel, sur les conditions éthiques de l'exercice du mandat judiciaire de soin : il s'agit de pouvoir considérer que le mandat judiciaire délimite un espace au sein duquel se déploie une offre de soin susceptible de soutenir l'émergence d'une expérience du consentement (au sens du con-sentir, dans le partage d'éprouvés au sein de la relation psychothérapeutique), espace qui se trouve en mesure de soutenir les processus de transformation au décours du traitement psychothérapeutique.

La faille de l'hétérogénéité attribuée aux adolescents auteurs d'abus sexuels : de la non résolution du complexe d'Œdipe à la défiance des traumas complexes

Monique TARDIF, psychologue et professeure, Université du Québec à Montréal (UQAM), chercheure, Institut national de Psychiatrie légale Philippe-Pinel et du CRIPCAS, Montréal, Canada

De nos jours, il est davantage reconnu que les facteurs de risque susceptibles de causer un trouble de santé mentale ou de comportements proviennent de causes multiples plutôt que singulières. En matière de délinquance sexuelle des mineurs, des chercheurs ont formulé l'hypothèse que ces jeunes se différenciaient des autres délinquants en raison de la nature sexuelle de leurs délits. Toutefois, les résultats des études comparatives montrent peu d'évidences appuyant cette hypothèse. On a expliqué que les adolescents auteurs d'abus sexuels (AAAS) présentent une grande hétérogénéité ce qui aurait pour effet de rendre l'hypothèse de la spécificité de facteurs étiologiques et de risque difficile à démontrer.

En revanche, d'autres chercheurs ont étudié l'ensemble des manifestations de délinquance et de conduites antisociales chez les jeunes. Selon les tenants de la criminologie développementale, la perpétration de délits sexuels chez certains délinquants résulterait de multiples facteurs et ne représenterait qu'une manifestation à un point donné de leur trajectoire de comportements antisociaux. Comme ce pattern de délinquance est qualifié de similaire, les programmes de traitement destinés aux délinquants tout-venant devraient être préconisés. Or, le traitement usuel destiné aux AAAS cible le symptôme sexuel en se référant à des interventions rattachées au modèle du cycle d'abus, à la gestion des émotions, et aux distorsions cognitives. Le rôle des parents étant souvent limité à améliorer la supervision de leur fils et à l'encourager à participer à son traitement.

Toutefois, la question de la présence ou non d'hétérogénéité suscite une autre option, celle de postuler que des facteurs de différenciation, non identifiés, existent entre les jeunes délinquants et les AAAS. L'absence de résultats statistiquement significatifs reposerait alors sur une sélection trop grande de facteurs criminogènes au détriment d'autres facteurs (relationnels, traumatiques, maturationnels) qui pourraient s'avérer plus informatifs et déterminants des orientations cliniques à donner.

Le but de cette présentation consiste à étayer la pertinence de concevoir des interventions plus intégratives des dimensions du processus maturationnel de ces adolescents, de leur vie psychique et affective, et plus systémiques en sollicitant leurs parents à être sujets du projet de thérapie. Plusieurs considérations soutiennent cette proposition, plus de la moitié des enfants abusés par les AAAS sont des membres de leur fratrie (nucléaire ou recomposée). La présence accrue des ruptures de liens parents/enfants dans ces familles révèle de multiples problèmes de la relation précoce parent-enfant (abandon, négligence affective, lien fusionnel, contrôle excessif, victimisation). La majorité des mères rapportent des expériences cumulatives de victimisation non résolues et ravivées par le dévoilement. À l'ère de la complexité des traumas et des changements sociaux majeurs, il convient de théoriser autrement les structures familiales, le rapport à l'autre et à la sexualité, et la vulnérabilité de ces familles. Notamment, la négligence affective entraîne un éventail de problèmes liés au développement neuropsychologique de ces jeunes, à la constitution de leur identité propre, à leur capacité à mentaliser, et aux ruptures de leurs liens qui manquent d'assise à s'approcher du traditionnel « Complexe d'Œdipe ». Il devient alors indiquer d'élargir le champ des interventions aux thérapies psychodynamiques s'adressant aux problématiques plus primaires (attachement, mentalisation) et systémiques (travail sur les frontières, base familiale sécurisante). Comme ce type de modalités thérapeutiques porte davantage sur le processus plutôt que sur le symptôme, cela nécessite la description de programmes cliniques adaptés à ces jeunes et à leurs parents.

Quelles réponses au phénomène des violences sexuelles ? Comment prévenir ? Comment punir ?

Christian DONNADIEU, magistrat, président du Tribunal de Grande Instance de Laon, France

L'institution judiciaire est confrontée à la problématique des violences sexuelles de manière importante. Les médias se sont largement fait les échos de ce que certains auteurs définissent comme un véritable fait social et sociétal.
Le juge, confronté à cette déviance devenue « ordinaire » par le nombre des situations appréhendées mais demeurant « extraordinaire » par ses acteurs, auteurs, victimes directes et indirectes, ou encore ses composantes et ses effets, apporte la réponse donnée par la loi pensée pour être dissuasive, rétributrice et réparatrice avec pour finalité actuelle la réinsertion de l'auteur et non plus seulement son « élimination », entendue dans le sens de l'éloignement, cette élimination ayant pu s'entendre de manière définitive il n'y a pas si longtemps.
Dans la prise en charge de l'auteur de l'infraction et de la victime, la loi pose des cadres procéduraux distincts exposant la personne supposée être l'auteur d'une infraction à des mesures pouvant signifier la privation de la liberté lors de la phase de l'enquête ou pré-sentencielle, jusqu'au procès comme aussi lors de la période qui suit ce procès désignée comme post-sentencielle. La terminologie évolue en même temps que le statut de la personne à laquelle est imputée un fait délictuel ou criminel évolue dans ce cadre procédural. Le mis en cause, pourra devenir « prévenu » et enfin « condamné », ce qu'il soit majeur ou mineur. La nature de l'infraction reprochée ne génère pas un statut particulier pour celui ou celle auquel ou à laquelle est reprochée une infraction sexuelle, seule la soumission à des expertises médico-psychologiques et/ou psychiatriques est exigée à l'effet d'apprécier notamment « la curabilité », l'adaptabilité ou la ré-adaptabilité et bien sûr la responsabilité pénale. La minorité ou la majorité dicteront au juge des règles régissant les modalités d'une privation de liberté mais encore le régime des sanctions et des peines applicables.
Le statut de la victime prend en compte la minorité ou la majorité de cette dernière en se fondant sur le principe de capacité juridique. Le mineur victime d'abus sexuel pourra peut-être bénéficier au cours de la phase procédurale d'une assistance ou d'une représentation. La situation de danger du mineur victime dans son milieu naturel peut ouvrir sur un accompagnement éducatif soumis au regard du juge des enfants. Jusqu'à sa majorité la jeune victime peut être soutenue. Avec la majorité, sa situation peut se fragiliser, les dispositifs de protection de l'enfance susceptibles de prendre le relais en faveur des jeunes majeurs apparaissent alors limités. La victime majeure et supposée capable de *« pourvoir seule à la défense de ses propres intérêts »* peut paraître désarmée dans le cadre de la phase procédurale menant jusqu'au procès et démunie dans la période succédant au prononcé d'une sanction bien que juridiquement reconnue en sa qualité de victime. Les conditions d'un accompagnement, à l'exception de ce qui peut être mis en place à l'égard des personnes vulnérables n'existant pas en droit français.
Pour aller au-delà de cette reconnaissance de « l'état de victime » le droit pénal contemporain offre un nouveau sens à la peine pour tendre vers une « justice restaurative » permettant un rapprochement du condamné et d'une victime.

COMMUNICATION LIBRE 78 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE A

Les violences sexuelles à l'adolescence : une dérive transitoire du masculin ?

Romain GADY, psychologue clinicien, doctorant en troisième année de Psychologie et Psychopathologie,
Université de Poitiers (laboratoire CAPS), CESAM Adolescence, Poitiers, France

Notre travail de thèse s'étaye sur une expérience clinique de neuf années avec les adolescents auteurs de violences sexuelles et leurs familles. Suite à ces nombreuses rencontres et nos recherches théoriques, le constat suivant s'est imposé : les adolescents rencontrés présentent des organisations psychiques très diverses allant des inhibitions névrotiques à des fonctionnements proche de la psychose (Roman, 2012). D'ailleurs, au décours des accompagnements éducatifs et thérapeutiques, la plupart de ces adolescents ne semblent pas se structurer sur les modalités défensives d'un fonctionnement pervers figé que l'on peut retrouver chez les adultes.
Pour autant, des caractéristiques communes peuvent être dégagées tant sur le plan individuel que familial. Outre les transgressions sexuelles, l'inhibition des processus de pensée, les attitudes conformistes, l'absence d'une figure d'étayage masculine, les comportements d'empiétement de la figure maternelle dans l'intimité de l'adolescent, la pauvreté des relations sociales et amoureuses apparaissent comme autant de signes d'un processus d'adolescence en dérive.
Nous proposons alors de penser les violences sexuelles adolescentes comme des actes-symptômes transitoires traduisant un malaise dans la construction de l'identité masculine.
À l'adolescence, le jeune homme en devenir aura pour contrainte psychique d'abord, de contenir et symboliser la réactivation pulsionnelle pour s'accomplir ensuite, dans « une sexualité de conquête » (Schaeffer, 2007) ; sexualité masculine fortement imprégnée d'« un penchant à l'agression » (Neau, 2005). Du fait du caractère inachevé du psychisme adolescent (Jeammet, 1980), la tempérance des élans pulsionnels nécessite un environnement familial offrant des rives sécurisantes au Moi adolescent ébranlé par la mutation pubertaire.
À travers les vignettes cliniques de Logan et Jérôme, nous illustrerons alors les défaillances dans le travail de contenance familiale et les dérives dans l'appropriation subjective du masculin dont les violences sexuelles sont le reflet. L'utilisation du « rabaissement de l'objet » (Freud, 1912) et du clivage comme processus défensifs reflètent le maillage pathologique des liens familiaux dont l'adolescent peine à se dégager. La violence sexuelle devient alors une ultime mise en scène d'un masculin entravé ; dévoilement d'une quête désespérée de sens pour une pulsionnalité pubertaire en dérive.

COMMUNICATION LIBRE 79 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE A

« On a oublié de parler de quelque chose » : manifestation d'agirs sexuels d'enfants et phénomène de censure institutionnelle

Alexandra BERNARD, maître de conférences en Psychologie clinique et Psychopathologie,
Université de Franche-Comté - Laboratoire de psychologie EA3188, Besançon, France

Cette communication souhaite ouvrir la réflexion sur une figure institutionnelle du quotidien encore peu investiguée, pourtant présente dans toute institution amenée à accueillir des enfants en difficulté. Cela pourrait être pour nous l'occasion de nous autoriser à penser sans jugement au phénomène du déploiement institutionnel de la censure, souvent présent au sein d'un groupe de professionnels, lors de la manifestation des agirs sexuels commis par des enfants de moins de 12 ans en leur sain, manifestations loin d'être rares dans les institutions, qui correspondent à des conduites hypersexualisées à première vue, mais qui traduisent

en latence l'expression d'une souffrance psychique (Bernard, Cuynet, 2014). Ces agirs bien spécifiques mettent au défi les capacités de pensée des professionnels, et même des professionnels psychologues. En effet, penser, s'exprimer lorsque l'on est confronté à cette problématique relève pour les institutions d'un défi. La mise en sens du symptôme de l'enfant est bien souvent très vite évacuée au profit de la censure, laissant en souffrance enfants, familles, mais aussi membres de l'équipe institutionnelle où l'économie psychique autour de ces problématiques reste coûteuse. Le défaut de traitement individuel et groupal de ces situations, qui oscille bien souvent entre banalisation et dramatisation, nous laisse face à un problème éthique important à résoudre, en raison des nombreux abus sexuels entre enfants insuffisamment pris en compte et aux situations de souffrance qui en résultent.
Comment comprendre ce phénomène en prenant du recul ? Et si ce phénomène pouvait s'envisager comme un premier mode réactionnel défensif nécessaire pour le groupe institutionnel ?
C'est en appui sur la théorisation psychanalytique groupale, et les résultats de premiers travaux universitaires réalisés dans le domaine à l'Université de Franche-Comté, que nous proposons de revisiter la censure institutionnelle fréquemment retrouvée en réponse à ces problématiques. Les différents apports de cette analyse pourront ainsi nous permettre de proposer des pistes d'accompagnement pour les institutions qui puissent les aider à dépasser plus rapidement ce premier mouvement de repli, pour les amener à l'élaboration autour de ces situations.

COMMUNICATION LIBRE 80 – 11H00 - 11H45 – SALLE : JOFFRE D

Innover pour renforcer l'intervention multisectorielle auprès des victimes d'abus sexuel : l'apport d'un système informationnel intégré

Annick ST-AMAND, professeure-chercheure, Département de Psychoéducation,
Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada
Sabrina SERVOT, candidate au doctorat en Psychoéducation, Département de Psychoéducation, UQTR, Québec, Canada

L'évaluation et la prise en charge des enfants victimes d'abus sexuel et de leur famille nécessitent la collaboration interdisciplinaire des secteurs médical, psychosocial, policier et judiciaire. À l'initiative des services de protection de l'enfance et d'un centre hospitalier universitaire de la ville de Québec, une nouvelle offre de Services intégrés en abus et maltraitance (SIAM) voit le jour à l'été 2018. Inspiré du modèle des *Child advocacy centres*, le SIAM consiste en un espace où les enfants, adolescents et leur famille reçoivent, sous un même toit, des services intégrés d'évaluation clinique, d'enquête, de traitement, de soutien et de défense des droits. Considérant que la réussite des interventions en matière de maltraitance passe inévitablement par des activités d'évaluation et de recherche, et que la recherche sur les victimes de maltraitance a atteint un stade de son développement qui requiert une intégration des données disponibles et des expertises, une équipe composée de représentants des secteurs de pratique concernés et de chercheurs spécialisés en maltraitance a envisagé la création et l'utilisation, au sein du SIAM, d'un système informationnel novateur regroupant des données clinico-administratives intégrées, compatibles et continues.
Pour y parvenir, les partenaires ont tenu, depuis janvier 2017, des sessions régulières de travail interdisciplinaire et intersectoriel afin de tracer l'état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques concernant la création, l'organisation et l'exploitation de banques de données impliquant le partage d'informations entre différents secteurs et disciplines. En plus de s'appuyer sur les données de la littérature, nous avons réalisé un court sondage auprès des *Child advocacy centres* de par le monde afin de connaître les variables documentées et exploitées (contenu) ainsi que les procédures permettant de le faire (contenant).
Cette communication 1) présentera les grandes lignes du modèle de service du SIAM ; 2) soulèvera les limites importantes des structures informationnelles actuelles ; 3) présentera les principales caractéristiques de ce système informationnel novateur et intégrateur ainsi que les enjeux associés à sa création et à son exploitation ; et 3) énoncera les avancées potentielles d'un tel projet sur le plan des connaissances et des pratiques.

COMMUNICATION LIBRE 81 – 11H45 - 12H30 – SALLE : JOFFRE D

Analyse sociopragmatique du discours d'enfants victimes d'agression sexuelle lors de l'entrevue d'enquête : comprendre la structure du récit des enfants pour améliorer le processus judiciaire

Noémie ALLARD-GAUDREAU, étudiante, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada
Marty LAFOREST, professeure, UQTR, Québec, Canada
Mireille CYR, professeure, Université de Montréal (UdeM), Canada

Le projet s'inscrit dans le cadre de la linguistique légale (Coulthard, 1994, 2010 ; Eades, 1994 ; Ehrlich, 2001 ; Shuy, 1993 ; Solan, 1998), discipline qui étudie le rôle du langage dans les situations légales et judiciaires, en plein essor dans le monde anglo-saxon, mais encore relativement peu connue dans la francophonie (Lagorgette, 2010). L'étude porte sur la manière dont l'enfant victime d'agression sexuelle raconte son expérience à la police lors de la première entrevue d'enquête. Ce récit présente des particularités linguistiques qui méritent d'être étudiées parce qu'elles peuvent influencer la compréhension de l'enquêteur.e et par conséquent le cheminement du dossier dans le processus judiciaire.
L'agression sexuelle d'enfants est largement sous-dénoncée : moins de 10 % d'entre elles sont rapportées à la police (Conroy et Cotter, 2017). Au Canada, 8 6% de ces plaintes sont jugées fondées par les enquêteur.euse.s (Greenland et Cotter, 2018), mais à peine 12 % d'entre elles donnent lieu à un verdict de culpabilité (Rotenberg, 2017), ce qui fait de l'agression sexuelle d'enfants le crime violent le moins puni de tous (Aldridge, 2007). Afin de monter un dossier suffisamment solide pour être retenu par les procureurs de la couronne, les policiers ont la tâche délicate d'amener l'enfant à raconter le plus précisément possible les gestes posés durant l'agression (Lamb, Orbach, Hershkowitz, Esplin et Horowitz, 2007), puisque bien souvent, le témoignage de la victime est la seule source d'information pouvant mener à une condamnation (Haworth, 2013).
Une analyse préliminaire du récit oral d'expériences personnelles (Bliss, McCabe et Miranda, 1998 ; Labov, 1972) de 70 enfants victimes d'agression sexuelle sera présentée dans cette communication. Plusieurs éléments seront abordés, notamment les différentes étapes du récit ainsi que les critères qui permettent d'évaluer sa qualité, comme la cohérence, la fluidité ou encore la chronicité des événements présentés. En comprenant mieux la façon dont les enfants ayant subi une agression sexuelle racontent aux enquêteurs l'expérience vécue, nous espérons développer des outils qui permettront aux enquêteurs de dénouer certaines parties du récit qui sont plus elliptiques et d'arriver ainsi à améliorer le taux de rétention des dossiers d'agression sexuelle d'enfants dans le processus judiciaire canadien.

COMMUNICATION LIBRE 82 – 11H00 - 11H45 – SALLE : RONDELET 2

Dissociation chez les enfants d'âge préscolaire victimes d'agression sexuelle : rôle médiateur de l'attachement désorganisé et de la régulation émotionnelle

Florence CHAREST, doctorante en psychologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Rachel LANGEVIN, professeure, Faculté d'éducation, Université de McGill, Montéral, Canada

L'agression sexuelle (AS) envers les enfants est un problème social majeur associé à une pléthore de difficultés chez les enfants d'âge préscolaire, telles que les problèmes de comportement et la dissociation (Bernier *et al.*, 2013). Des études récentes ont tenté d'identifier les mécanismes sous-jacents au développement de ces difficultés. L'attachement désorganisé et la régulation émotionnelle ont été identifiés comme des médiateurs déterminants du lien entre l'AS et les problèmes de comportement chez les jeunes victimes (Charest

et al., 2018 ; Langevin *et al.*, 2015). Il est aussi reconnu qu'un attachement insécure, particulièrement un attachement désorganisé, est associé à la présence de symptômes de dissociation (van Izjendoorn *et al.*, 1999). Bien qu'ils soient des concepts distincts, l'attachement et la régulation des émotions sont étroitement liés, puisqu'un attachement sécure est primordial pour le développement optimal des compétences d'autorégulation (Colle et Del Giudice, 2011). Enfin, les difficultés de régulation émotionnelle sont associées théoriquement et empiriquement à la dissociation (Chaplo *et al.*, 2015). L'objectif de l'étude était d'examiner la contribution de l'attachement désorganisé et de la régulation émotionnelle, évalués au T1, comme médiateurs séquentiels du lien entre l'AS et la dissociation évaluée un an plus tard (T2) auprès d'enfants d'âge préscolaire (n = 424, 274 victimes d'AS, 150 enfants non victimes, âgés d'entre 3 1/2 et 6 ans). Les représentations d'attachement ont été évaluées par une tâche narrative complétée par l'enfant (Bretherton *et al.*, 1990) et codifiées à l'aide d'un Q-Sort (Miljkovitch *et al.*, 2004). Les difficultés de régulation émotionnelle et les symptômes de dissociation de l'enfant ont été rapportés par les parents. Les résultats confirment notre hypothèse, montrant que l'attachement désorganisé et la régulation émotionnelle médient l'association entre l'AS et la dissociation, sur une période d'un an.
L'AS est associée à l'attachement désorganisé qui est en retour lié à plus de difficultés de régulation des émotions. Ces difficultés de régulation émotionnelle sont associées à une sévérité accrue des symptômes de dissociation au T2. Les implications cliniques seront discutées.

COMMUNICATION LIBRE 83 – 11H45 - 12H30 – SALLE : RONDELET 2

Violence sexuelle à l'adolescence : une clinique de l'entre-lieux ?

Frédérique LAVÈZE-POMMIER, psychologue clinicienne, CRIAVS-RA, Centre ressources Claude Balier, Échirolles, et doctorante, Centre de Recherche en Psychopathologie et Psychologie Clinique (CRPPC – EA 653), Lyon, France
Magali RAVIT, psychologue clinicienne et pofesseure en Psychopathologie et Psychologie clinique, CRPPC – EA 653, Lyon, France

La clinique des adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel nous invite à repenser les formes de destructivité de l'agir sexuel violent, en écho des expériences archaïques non symbolisées. Nous devons réinterroger les modalités transférentielles pour repenser nos cadres et outils conceptuels
Cette clinique favorise des mouvements contre-transférentiels défensifs de rupture identificatoire tant le thérapeute peut se vivre complice et/ou soumis au régime pulsionnel de son patient. Dans ce contexte, les modalités d'alliance thérapeutique peuvent être considérées comme une aventure peu légitime ; parce que cette clinique contraint à des ajustements spécifiques pouvant être perçus comme des entorses aux règles qui fondent classiquement les modalités de rencontre ; parce que l'écoute de ces jeunes patients convoque inévitablement chez le professionnel la part identitaire restée peu formalisable de la rencontre avec le pulsionnel.
Cette clinique réfère à l'archaïque. En référence aux travaux des psychanalystes de la petite enfance nous interrogerons notre pratique *via* le modèle de l'accordage affectif (D. Stern), et des expériences de désaccordage avec l'objet premier, leurs effets sur les liens intersubjectifs. Selon D. Stern, elles provoqueraient l'exclusion des liens interpersonnels, intersubjectifs, qui deviendraient ainsi hors conscience. Ces expériences de désaccordage pourraient soustraire au bébé son expérience subjective.
L'adolescence actualise la possibilité que se rejouent ces modalités d'accordage affectif qui auraient échoué antérieurement. C'est l'opportunité de proposer dans un environnement adéquat et suffisamment sécure des dispositifs de soin sur-mesure pour les sujets AICS.
Nous nous proposons d'exposer dans notre expérience thérapeutique auprès de ces jeunes patients, notre travail sur l'observation des processus d'échoïsation maternelle primaire, tels que représentés et réactualisés au sein de notre dispositif.
Nous décrirons comment, grâce à l'analyse des modalités transférentielles observées, nous travaillons sur ce qui précisément est rejeté, hors le cadre thérapeutique, ou plutôt hors conscience pour reprendre les termes de D. Stern.

Nous illustrerons notre propos à partir de séances avec ces jeunes patients, en groupe et en individuel, dans cette clinique particulière, une clinique de l'entre-lieux.
Cet exposé s'inscrit dans le cadre de travaux d'une recherche doctorale en appui sur un dispositif praticien.

COMMUNICATION LIBRE 84 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 1

Clique sur toi ! : programme de prévention de la violence sexuelle et de la violence dans les relations amoureuses

Laurence-Amélie QUEVILLON, coordonnatrice à la Prévention,
Centre de prévention et d'intervention pour victimes d'agression sexuelle (CPIVAS), Laval, Canada
Julie DAGENAIS, travailleuse sociale et psychothérapeute, CPIVAS, Laval, Canada

Le Centre de prévention et d'intervention pour victimes d'agression sexuelle (CPIVAS) est un organisme communautaire québécois qui a comme mission de lutter contre les agressions à caractère sexuel dans une perspective féministe. Ses principaux mandats consistent à faire de la prévention auprès de la population et à venir en aide aux personnes qui ont été victimes d'agression sexuelle par le biais de l'intervention individuelle et de groupe. Depuis plus de 30 ans, le CPIVAS mise sur la prévention auprès des jeunes de moins de 18 ans, une population reconnue pour être davantage à risque d'agression sexuelle. Cette communication libre a comme principal objectif de partager la mise en œuvre d'un des services en prévention au CPIVAS, plus précisément le programme de prévention *Clique sur toi ! Clique sur toi !* est d'abord un programme de prévention de la violence sexuelle (agression sexuelle, inceste, harcèlement sexuel et exploitation sexuelle) et de la violence dans les relations amoureuses. Offert principalement en milieu scolaire aux adolescent.e.s de 14 et 15 ans, le programme vise plusieurs objectifs tels qu'amener les jeunes à être sensibilisés à la problématique des agressions à caractère sexuel et à ses conséquences, permettre aux jeunes de questionner leurs propres comportements et amener les jeunes à identifier des stratégies de prévention de la violence. Cette communication libre permettra d'expliciter la façon dont les cinq différents volets du programme permettent d'atteindre les objectifs visés. Les volets du programme sont les suivants : sensibilisation des membres du personnel des écoles visitées, sensibilisation des parents des jeunes rejoints par le programme, animations dans les classes, cours d'autodéfense féministe offert aux jeunes filles volontaires et interventions individuelles. Lors de l'année scolaire 2017-2018, le programme de prévention *Clique sur toi !* a rejoint plus de 1 800 jeunes québécois. Suite aux activités du CPIVAS dans leur école, plus de 25 % des jeunes rencontrés ont affirmé connaître une victime de violence sexuelle, ce qui souligne la pertinence du programme de prévention *Clique sur toi !*

COMMUNICATION LIBRE 85 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 1

Programme *OOPS!* : cours d'autodéfense féministes

Magalie BÉLANGER, sexologue et psychothérapeute,
Centre de prévention et d'intervention pour victimes d'agression sexuelle (CPIVAS), Laval, Canada
Julie DAGENAIS, travailleuse sociale et psychothérapeute, CPIVAS, Laval, Canada

Le Centre de prévention et d'intervention pour victimes d'agression sexuelle (CPIVAS) est un organisme communautaire québécois qui a comme mission de lutter contre les agressions à caractère sexuel dans une perspective féministe. Ses principaux mandats consistent à faire de la prévention auprès de la population et à venir en aide aux personnes qui ont été victimes d'agression sexuelle par le biais de l'intervention individuelle et de groupe. Depuis plus de 30 ans, le CPIVAS mise sur la prévention des violences (physique, verbale,

psychologique et sexuelle) grâce à différents programmes, incluant notamment le programme *OOPS!* Celui-ci consiste en des cours d'autodéfense féministes offerts aux femmes et aux adolescentes, victimes d'agression sexuelle ou non. Dans le cadre de cette communication libre, nous discuterons de la pertinence de ces cours comme moyen de prévention des agressions sexuelles, et de toutes formes de violence faites aux femmes. Tout d'abord, nous expliquerons ce qu'est l'autodéfense féministe, ainsi que ses objectifs. Par la suite, nous aborderons la socialisation des genres et les inégalités entre les sexes, à travers les trois volets d'autodéfense : mentale, verbale et physique. Nous parlerons également des impacts positifs de l'autodéfense féministe chez les femmes au niveau de la confiance en soi, du sentiment de sécurité et de l'autonomie. En plus de ses objectifs de prévention, le programme *OOPS!* fournit également des bienfaits thérapeutiques. Nous terminerons donc cette présentation en positionnant le cours d'autodéfense comme complément à la démarche de cheminement pour les femmes qui ont vécu une agression sexuelle. À cet effet, nous exposerons de quelle façon la participation à un cours d'autodéfense féministe peut contribuer à réduire certaines conséquences résultant d'une agression sexuelle, telles que la détresse psychologique, les sentiments de peur, d'anxiété et de vulnérabilité, les comportements d'évitement et l'impuissance.

COMMUNICATION LIBRE 86 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 2

Place du traitement des distorsions cognitives dans la prise en charge des mineurs auteurs de violences à caractère sexuel

Emmanuelle WALTER, pédopsychiatre, psychiatre, Médecine légale et expertises médicales,
Unité de psychiatrie légale, Hôpitaux Universitaires de Genève, CURML, Genève, Suisse

Les mineurs auteurs de violences à caractère sexuel, appelés AVS et la maltraitance à enfant sont deux sujets d'actualité au plan national et international. Ces deux thématiques peuvent être retrouvées simultanément chez les mineurs auteurs de violences à caractère sexuel déclarant avoir été victimes antérieurement.
Au fil des dernières décennies, plusieurs types de prise en charge ont été développés pour les auteurs de violences à caractère sexuel, plus complémentaires qu'antagonistes. Dans certaines situations elles peuvent révéler l'existence de distorsions cognitives chez les auteurs de violences à caractère sexuel mineurs ou adultes : pensées erronées, persistantes, non conformes à la réalité extérieure).
Les distorsions cognitives qui apparaissent dans l'enfance ou l'adolescence, peuvent persister à l'âge adulte et diffèrent du déni, de la dénégation, des représentations sociales ou d'une pathologie délirante.
La recherche scientifique internationale, nationale ainsi que les recommandations de l'HAS préconisent pour la prise en charge des auteurs de violences à caractère sexuel majeurs ou mineurs, l'utilisation de la thérapie cognitivo-comportementale, qui est aussi très appropriée pour celle des distorsions cognitives.
Au travers de la présentation d'un suivi d'un jeune mineur sur deux ans, nous allons présenter les types de distorsions cognitives générales retrouvées et les expliquer selon le modèle de Young, spécifiques aux agresseurs sexuels selon le modèle des « Théories implicites » de Ward.
Nous avons mis en évidence des distorsions cognitives spécifiques aux auteurs de violences à caractère sexuel mineurs.
Nous allons ensuite présenter la prise en charge spécifique de ce jeune mineur tenant compte de la présence de ces distorsions cognitives qui a donné des résultats cliniques très intéressants. Ceci justifierait d'être complété et validé scientifiquement par le développement de la recherche dans ce domaine.

COMMUNICATION LIBRE 87 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 2

Séquelles psychologiques présentées par des enfants victimes d'agressions sexuelles en situation de post-conflit en RDC : identification des composantes culturelles *versus* universelles du traumatisme psychologique chez l'enfant

Adélaïde BLAVIER, professeure en Psychologie, Université de Liège (ULiège), Belgique
Céline WERTZ, psychologue, ULiège, Belgique
Mireille MONVILLE, psychologue, CHU de Liège, Belgique
Justin CIKURU, psychologue, Hôpital Général de Référence de Panzi, Bukavu province, République Démocratique du Congo

L'est de la République Démocratique du Congo (RDC) compte parmi les régions les plus insécurisées avec plus de 132 groupes armés actifs dans l'ancienne région du Kivu. Plusieurs zones du pays restent caractérisées par des incursions répétitives des groupes armés nationaux et étrangers qui perpètrent des massacres à grande échelle, des incendies des domiciles et moyens de subsistance et plusieurs formes de violences notamment les violences sexuelles avec extrême brutalité contre les filles (y compris les bébés) et femmes. Ces violences sexuelles liées aux conflits armés ont causé d'énormes traumatismes et stigmatisations ainsi que la fragmentation des liens sociaux et familiaux. Ils ont ainsi entaché la reprise de la vie normale pour les survivantes (Bartels *et al.*, 2010 ; Mukwege et Nangini 2009). Parmi les aspects de plus en plus inquiétants à ce jour, on note entre autres la banalisation, voire la « normalisation » du viol dans certains contextes ainsi que la recrudescence des cas d'enfants victimes des viols rituels sur fond des croyances superstitieuses et des pratiques magico-religieuses en province du Sud-Kivu (Kasherwa et Twikirize, 2018 ; Bartels *et al.*, 2010).
L'objectif de cette communication est de présenter les séquelles traumatiques chez des enfants qui ont été victimes de graves agressions sexuelles, accompagnées parfois de mutilations génitales, dans ce contexte sociétal qui reste hautement dangereux et marqué par l'absence de réponse judiciaire. Dans ce cadre, nous avons réalisé l'examen psychologique de 36 fillettes victimes d'agression sexuelle. Le résultat de nos analyses met en évidence les troubles spécifiques aux enfants, qui diffèrent des séquelles psychologiques habituellement observées chez les adultes (notamment, la régression développementale marquée par la survenue d'incontinence secondaire). Notre exposé a en outre pour but de dégager les dimensions culturelles du traumatisme psychologique en les différenciant des caractéristiques plus universelles qu'on observe à travers le monde. Nous comparerons ainsi les séquelles psychologiques observées aussi bien chez des enfants victimes de violence sexuelle dans les pays occidentaux que chez les enfants rencontrés en RDC, avec les séquelles spécifiques qui sont liées aux composantes culturelles (notamment, religieuses, de la vie en communauté, etc.). Enfin, nous discuterons notamment les séquelles telles que le mutisme, l'impossibilité de rester seul, l'isolement social, etc. dans leur fonction culturelle.

COMMUNICATION LIBRE 88 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 3

Projet *consentement.info* : sensibiliser les ados à la notion de consentement

Sébastien BROCHOT, préventeur-formateur, Centre de ressources pour les intervenants
auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAVS) d'Île-de-France, Saint-Maurice, France
Walter ALBARDIER, psychiatre, **Sébastien BROCHOT,** préventeur-formateur,
Chloé TEYSSIER-DANGUY, psychologue clinicienne, CRIAVS Île-de-France, Saint-Maurice, France

L'an passé, la question du consentement est revenue sur le devant de la scène. D'un côté, plusieurs affaires ont relancé la question du consentement des mineurs à un acte sexuel. De l'autre, une série de révélations de harcèlements subis par des femmes, d'abord dans le milieu du cinéma, puis dans la sphère professionnelle,

politique et publique est venue nous rappeler que l'assentiment à un acte sexuel reste une notion compliquée à appréhender pour de nombreuses personnes. Au quatrième trimestre 2017, le ministère de l'Intérieur a même enregistré une hausse supérieure à 30 % des plaintes pour agression sexuelle par rapport à l'année précédente. Après le temps de la libération de la parole, de la confusion et de la révolte, vient le temps de la co-construction sereine.
C'est dans cette perspective que le Centre ressources pour intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles (CRIAVS) Île-de-France s'est associé à l'Association Une Vie pour développer le site d'information *consentement.info*, en tentant d'apporter un éclairage sur la notion de consentement à un acte sexuel et en offrant des conseils dans son application concrète et ses implications. Afin de sensibiliser les adolescents et les jeunes adultes, un ton informel, décalé, parfois irrévérencieux a été adopté, mais toujours avec bienveillance et le souhait de sensibiliser à l'écoute et au respect mutuel.
La chanson *Quand c'est oui c'est oui (la chanson du consentement)* et son clip déjanté, dans l'esprit des années 80, ont permis d'accrocher l'attention de la cible. En seulement un mois et demi, il a été vu près de quatre millions de fois.
Nous détaillerons la méthodologie adoptée en amont de la création du site, les choix tactiques décidés lors du développement de l'outil et le bilan de l'utilisation faite de ses supports par les adolescents et les jeunes adultes francophones.

COMMUNICATION LIBRE 89 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 3

Un nouveau programme de prévention auprès des jeunes au Québec : *Empreinte – Agir ensemble contre les agressions à caractère sexuel*

Manon BERGERON, sexologue et professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
RQCALACS (Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel), Montréal, Canada

Les violences sexuelles représentent un problème social largement répandu, dont les principales victimes sont les femmes et les enfants (ONU, 2015). La nécessité de mettre en œuvre des stratégies de prévention destinées aux jeunes est largement reconnue. Un autre consensus se dégage, soit l'importance de prévenir les violences sexuelles en utilisant une approche globale telle que le modèle socioécologique (Basile, 2015 ; DeGue *et al.*, 2014 ; Dills *et al.*, 2016). Un programme de prévention basé sur cette approche comprend des stratégies visant non seulement les jeunes, mais également les parents, l'environnement immédiat des jeunes, dont le milieu scolaire, la communauté et la société.
Dans le cadre d'une recherche partenariale, le Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (RQCALACS) et deux professeures-chercheures (Manon Bergeron et Martine Hébert) ont collaboré au développement et à l'évaluation du nouveau programme *Empreinte – Agir ensemble contre les agressions à caractère sexuel*. Il s'adresse au personnel scolaire, aux parents et aux élèves (2e, 3e et 4e secondaires). Le but du programme est de réduire la tolérance sociale vis-à-vis des différentes formes de violence sexuelle. Trois volets complémentaires ont été développés : 1) six ateliers en classe abordant six thématiques de manière interactive et dynamique ; 2) formation auprès du personnel scolaire ; 3) six capsules vidéos pour les parents abordant les mêmes thématiques que les ateliers en classe.
Cette communication sera l'occasion de décrire les volets du programme et de dévoiler les résultats de la démarche d'évaluation, menée au cours de l'année 2017-2018 dans 22 écoles du Québec. Pour le volet destiné aux jeunes, nous avons évalué les effets des ateliers sur les connaissances, les attitudes, le sentiment d'autoefficacité puis les habiletés préventives et de soutien ; en plus de comparer les effets selon le genre et le passé de victimisation sexuelle. Pour la formation du personnel scolaire et les capsules destinées aux parents, nous avons examiné les effets sur les connaissances, les attitudes et le sentiment d'autoefficacité. Les résultats obtenus démontrent des effets positifs, tant dans les ateliers destinés aux élèves que dans la formation du personnel scolaire et des capsules vidéo adressées aux parents.

COMMUNICATION LIBRE 90 – 11H00 - 11H45 – SALLE : SULLY 3 BIS

L'accompagnement des adolescents auteurs de violence sexuelle : les ressources du maillage articulant les différents espaces éducatifs et thérapeutiques

Sonia CORRÉ, psychologue clinicienne - PAST maître de conférences associé,
Protection judiciaire de la jeunesse - Laboratoire Epsylon Université Paul Valéry (Montpellier III), Montpellier, France

Cette communication propose de présenter un cas clinique issu de ma pratique en tant que psychologue en hébergement, en se centrant sur la perspective des dispositifs de prise en charge pour les mineurs auteurs de violences sexuelles et leurs familles.
Après avoir dressé un tour d'horizon des réflexions cliniques autour des différents dispositifs spécifiques d'accompagnement des auteurs de violence sexuelle, et des mineurs en particulier (Balier, Ciavaldini, Fuhrmann, Roman notamment), je me propose de présenter le dispositif des entretiens famille ainsi que les différents espaces pluridisciplinaires qui s'y articulent mis en place au sein du service de placement auprès de ces adolescents et de leurs parents.
La présentation du cas clinique de Thomas, adolescent auteur de violences sexuelles, illustrera la mise en œuvre de ce dispositif qui regroupe le jeune, ses parents et un trinôme de professionnels du service (responsable d'unité, éducateur et psychologue) pour des rencontres mensuelles. Ce suivi, particulièrement riche par sa durée (trois ans) et la qualité du travail d'élaboration dont a témoigné l'adolescent, permettra également d'appréhender un certain nombre des ressorts qui ont pu concourir aux passages à l'acte, tant d'un point de vue intrapsychique (répétition traumatique, confrontation au pubertaire, processus de subjectivation) que dans un abord intergénérationnel, notamment au travers des processus identificatoires (identification à l'agresseur, identification projective, dimension incestuelle du fonctionnement familial). Il s'agira aussi de préciser le maillage qui a pu se tisser entre ces différents espaces et celui des entretiens individuels avec la psychologue, en ouvrant une élaboration théorico-clinique autour des particularités du cadre thérapeutique (notamment sur les aspects suivants : continuité et contenance – Winnicott, groupe familial de remplacement – Kaës, fonctions moïques – Tardif).
La situation présentée témoignera du dynamisme clinique que recèlent ces espaces pluridisciplinaires, participant à nourrir la réflexion sur la compréhension et l'accompagnement des mineurs auteurs de violences sexuelles.

COMMUNICATION LIBRE 91 – 11H45 - 12H30 – SALLE : SULLY 3 BIS

L'accompagnement pluridisciplinaire des adolescents auteurs d'infraction à caractère sexuel (AAICS) : quand le télescopage des rôles et les « systèmes secrets » se rencontrent

Fabrizio SERGI, psychologue, Équipe EPCP, Hôpital Vincent Van Gogh (CHU-Charleroi), Marchienne-au-Pont, Belgique

L'objet de cet exposé consiste à, d'une part, explorer l'entremêlement des rôles des différents systèmes et, d'autre part, explorer l'origine des « secrets » entre les systèmes, et plus particulièrement celui du système judiciaire et du système thérapeutique : pourquoi y a-t-il une telle absence de collaboration et de communication entre le système thérapeutique et le système judiciaire ? Pourquoi le système thérapeutique a-t-il le sentiment de jouer une figure paternelle pour l'AAICS ?
La clinique des AAICS a comme grande richesse d'impliquer un nombre considérable d'intervenants afin de permettre un accompagnement multidisciplinaire, dans l'objectif ultime de la protection du mineur et sa réinsertion dans la société, sa non-récidive. Pourtant, en pratique tout semble s'opérer comme si chaque système agissait seul et en secret face à l'abus sexuel, comme si les autres systèmes n'existaient pas. En agissant de la sorte, chaque système prend le risque d'être aveuglé, de s'enfermer dans une lecture du jeune, d'adopter un rôle non congruent avec les autres systèmes et d'amener une résolution du problème en discordance avec les autres intervenants, non cohérente à la réalité abusive. L'origine de ces systèmes secrets

pourrait-elle trouver sa source dans une absence claire d'une structure qui permettrait la coopération entre ceux-ci ?
Par ailleurs, les rôles entre les systèmes apparaissent aujourd'hui ambigus. En effet, dans le cadre des mineurs, le système judiciaire s'est développé sur un mode de type « protectionnel », où le juge de la jeunesse prend des mesures de protection à l'égard de l'AAICS considéré comme un mineur en danger. De ce fait, dans le cadre d'un abus sexuel, la justice ouvre systématiquement un dossier protectionnel et non forcément infractionnel. Par conséquent, le système thérapeutique est majoritairement amené à ramener le côté infractionnel, paraissant comme oublié dans les décisions prises par le système judiciaire. Ce système protectionnel ne prend-il pas le risque d'agir non conformément à la réalité abusive ? N'y a-t-il pas un télescopage de rôles entre le système judiciaire (rôle maternel) et le système thérapeutique (rôle paternel) ?

BLOC 7 – 11H00 - 12H30 **SYMPOSIA**

SYMPOSIUM 30 – 11H00 - 12H30 – SALLE : BARTHEZ 2

Trajectoire de soins et prise en charge des enfants victimes d'agression sexuelle : études évaluant l'adaptation des jeunes et l'apport du modèle des Centres d'appui aux enfants (CAE)

Ce symposium a pour objectif de présenter l'étude de la trajectoire de soins et de prise en charge des enfants victimes d'agression sexuelle (AS) qui bénéficient des services intégrés au Québec ; afin de discuter de l'adaptation des jeunes selon les différents soins et services reçus au sein et à la suite d'un protocole d'entente multisectorielle. Différentes étapes de la trajectoire de services seront d'abord présentées, pour ensuite l'analyser dans son ensemble.

L'entrevue d'enquête comme amorce du processus d'évaluation et de prise en charge et l'évaluation médicale

Mireille CYR, professeure, Département de Psychologie, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Latifa BOUJALLABIA, sexologue et psychothérapeute,
chargée d'enseignement clinique, Faculté de Médecine, Université Laval, Québec, Canada

L'entrevue d'enquête est souvent le point de départ d'un processus multidisciplinaire permettant d'assurer la sécurité et le développement de l'enfant. Dans ce contexte, recueillir la parole de l'enfant est une tâche complexe. Le protocole du *National institute of child health and human development* (Lamb *et al.*, 2018) qui est utilisé au Québec sera brièvement présenté, de même que des données concernant l'usage plus restreint de l'examen médical, malgré ses avantages.

L'évaluation psychosociale des enfants et son suivi post-psychothérapie

Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada

On observe une vaste diversité dans les profils des enfants victimes d'AS. Afin d'orienter le traitement, l'évaluation des profils des victimes est essentielle. Cette évaluation doit reposer non seulement sur des indicateurs de symptomatologie associée à la violence sexuelle mais également sur les différents facteurs de protection pouvant influer sur les conséquences. La stratégie d'évaluation implantée au CAE de Marie-Vincent sera présentée à l'aide de profils types chez la clientèle.

La trajectoire de soins et de prise en charge et l'influence des services intégrés sur différents indices de réussite

Isabelle DAIGNAULT, psychologue et professeure agrégée, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada

Les CAE visent à réunir sous un même toit tous les acteurs afin de répondre aux besoins des enfants de façon concertée et ainsi minimiser toute forme de traumatisme induit par le système. La présentation contrastera avec une trajectoire de services plus intégrée à une trajectoire moins intégrée au sein d'un même CAE, en fonction de différents indices, tels que la concertation entre les acteurs, la satisfaction, le rétablissement des jeunes ainsi que le degré d'implication judiciaire.

SYMPOSIUM 31 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE 4

La spécificité du crime d'inceste

Patrick AYOUN, psychiatre et psychanalyste, responsable de l'Unité de traitement ambulatoire pour adolescents,
Pôle universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Hôpital Charles Perrens, Bordeaux
Samuel LEMITRE, psychologue clinicien et docteur en Psychopathologie clinique et Criminologue,
chargé d'enseignement à Paris X Nanterre, directeur du Centre EIDO
Soraya DE MOURA FREIRE, psychologue et docteure en Psychologie,
Luc MASSARDIER, psychiatre, praticien hospitalier, ex-chef de service en milieu pénitentiaire
Membres du Conseil d'orientation scientifique et technique, Association Docteurs Bru (ADB), Agen, France

Ce symposium propose d'ouvrir une réflexion sur la spécificité de l'inceste au regard des autres formes de violences sexuelles. Souvent masqué par nos classifications, théories et pratiques, l'inceste tend à être noyé dans des catégories génériques d'agression sexuelle ou de TSPT pour les victimes, dans lesquelles la qualification de l'auteur et sa place symbolique dans la filiation restent secondaires. Or il semble que pour comprendre les enjeux profonds de la violence sexuelle, il nous faut dépasser les logiques classificatoires et ouvrir une réflexion dynamique sur la nature même de la relation qui lie l'auteur à sa victime.
Partant de deux vignettes cliniques avec des enfants victimes d'agression sexuelle intra/extra familiale, Patrick Ayoun développera quelques arguments montrant la spécificité de ces « crimes généalogiques » (Denis Salas, revue *Esprit*, 1996).
Samuel Lemitre décryptera les dynamiques relationnelles et familiales unissant les enfants dans des contextes d'inceste fraternel. Il montrera notamment que l'envie et la jalousie sont de puissants ferments qui alimentent le passage à l'acte et que les perturbations de l'attachement sont au coeur de ces agirs sexuels au sein de la fratrie.
Soraya De Moura Freire rendra compte d'une recherche doctorale réalisée auprès de femmes adultes victimes d'inceste dans le passé. Elle présentera les grandes lignes de ses résultats qui éclairent les effets de ce « meurtre d'identité » (Claude Balier, revue *Psychiatrie de l'enfant*, 1994) sur les processus de parentalité et de maternité. L'inceste propulse la victime vers l'épicentre d'un séisme identitaire dont les ondes sismiques tendent à se propager jusqu'aux sphères de la sexualité, de la procréation et des processus transmission.
Luc Massardier présentera la Maison d'accueil Jean Bru, un dispositif spécialisé exclusivement réservé à des jeunes filles victimes d'inceste. L'objectif de ce projet institutionnel articulant les logiques de soins, de protection et d'insertion est d'aider ces jeunes filles à retrouver la dignité, la confiance et l'autonomie nécessaire à toute forme de résilience. Il analysera les enjeux institutionnels, entre « intériorité » et « extériorité », mobilisés par le travail de réseau avec les familles et les institutions judiciaires, scolaires, de formation et de réinsertion socio-professionnelle.

SYMPOSIUM 32 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE 5

Conception systémique des répercussions de victimisation chez les adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents

L'histoire de victimisation familiale des AAAS est peu connue de même que son influence sur la dynamique familiale. La présentation de ce symposium comporte trois communications visant à :
1) décrire le portrait des histoires de victimisation des AAAS et de leurs parents ;
2) faire ressortir les liens entre les histoires de victimisation et les dynamiques affectives et relationnelles ;
3) clarifier l'influence des expériences de victimisation et les particularités des liens d'attachement.

Antécédents de victimisation des adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents : un portrait préoccupant

Monique TARDIF, psychologue et professeure, Université du Québec à Montréal (UQAM),
chercheure, Institut national de Psychiatrie légale Philippe-Pinel et du CRIPCAS, Montréal, Canada

Des analyses de comparaisons de moyennes et d'intervalles de confiance de même que des analyses de regroupements ont permis de faire le portrait des expériences de victimisation de 159 AAAS, 139 mères et 96 pères. Les résultats montrent des taux de victimisation significativement plus élevés chez les mères et des taux similaires entre les AAAS et les pères. Les résultats obtenus ont montré la présence de multiples formes de victimisation au sein du système familial des AAAS ce qui suggère la présence de configurations familiales de victimisation.

Dynamiques affectives des adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents : liens avec leurs expériences de victimisation

Katherine PASCUZZO, psychologue et professeure, Université de Sherbrooke, Canada

L'étude en cours comprend un échantillon de 100 AAAS, 87 mères et 60 pères. Des questionnaires ont servi à évaluer les dynamiques familiales, le déni et les facteurs de stress post-traumatique. L'histoire de victimisation demeure préoccupante, car 56 % des mères, 19 % des AAAS et 21 % des pères rapportent avoir vécu de l'abus sexuel. Aussi, plus de la moitié des AAAS et des parents ont vécu un abus physique, alors que 69 % des mères, et près de 50 % des pères et des AAAS ont subi de la violence psychologique. Tel qu'attendu, des liens entre les répercussions de victimisation et le fonctionnement familial ont été identifiés.

Une analyse des particularités du lien d'attachement auprès des adolescents auteurs d'abus sexuels et leurs parents

Monique TARDIF, Katherine PASCUZZO, psychologues et professeures, Université de Sherbrooke, Canada

L'étude sur le lien d'attachement évalué avec l'*Inventory of parent and peer attachment* auprès de 138 AAAS, 115 mères et 86 pères révèlent que tous les participants ayant une histoire de victimisation présentent des scores plus élevés à l'échelle d'aliénation. Les résultats montrent que les AAAS ayant été victimes de maltraitance ne présentent pas d'effet d'interaction entre leur histoire de victimisation et leurs perceptions de leur attachement à leur mère et à leur père. Conclusion : la présence de plusieurs résultats contrastés sur des facteurs tels que la victimisation, l'attachement, et la communication peuvent expliquer la variabilité des résultats des études antérieures.

SYMPOSIUM 33 – 11H00 - 12H30 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Cyberviolences sexuelles et sexistes chez les jeunes : nouvelles formes de transgressions sexuelles ?

Le numérique fait partie intégrante du monde et du quotidien des adolescents, les réseaux sociaux étant des espaces qui répondent particulièrement à divers enjeux de l'adolescence. Cependant, les nouvelles technologies offrent un nouvel espace où les jeunes sont susceptibles de subir et agir des cyberviolences sexuelles et sexistes, qui peuvent prendre place dans les relations amoureuses. En outre, l'espace virtuel n'est pas neutre en termes de genre. Ce symposium propose, à partir de recherches menées en Belgique et au Québec sur les cyberviolences sexuelles subies et perpétrées par les jeunes, d'en présenter les spécificités en termes de victimisation et perpétration chez les filles et les garçons adolescent(e)s et en transition adultes.

Cyberviolences dans les relations amoureuses : Internet vecteur de violences et de contrôle ?

Fabienne GLOWACZ, psychologue, psychothérapeute et professeure,
Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, Université de Liège (ULiège), Belgique
Audrey COURTAIN, Margot GOBLET, Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, ULiège, Belgique

En contexte de relations amoureuses, les nouvelles technologies permettent une gamme de comportements problématiques connus sous le nom de *cyber Dating Violence (DV)*. Peu de chercheurs ont examiné l'influence des attitudes sur la perpétration et la victimisation de cyber-violence. La première question traitée dans cette présentation sera de déterminer si les attitudes à l'égard des DV traditionnelles, évaluées à partir de l'échelle auto-rapportée (*Attitudes toward dating violence scales*, Price *et al.*, 1999) favorisent la perpétration et la victimisation des cyber-DV chez les adolescents et les adultes émergents (évalués à partir de l'ADRI, Glowacz et Courtain, 2017 ; Courtain et Glowacz, 2018). Des questionnaires ont été administrés à 1 039 participants (70,5 % de femmes, âge moyen = 18,9 ans). Les résultats montrent que la violence psychologique et les attitudes en faveur de la violence psychologique sont des corrélats significatifs de la perpétration du cyber-contrôle et de la victimisation, ainsi que des corrélats de la perpétration et de la victimisation de cyberviolence. Il sera alors question à partir d'une seconde étude en cours en Belgique auprès d'une population d'adolescents (12-18 ans) et d'adultes émergents d'envisager comment la sexualité vient se saisir de ces nouvelles « opportunités », et s'inscrire dans des dynamiques relationnelles de violences.

Cybervictimisation sexuelle dans les relations amoureuses : l'influence des expériences de victimisation sexuelle antérieures

Mylène FERNET, professeure titulaire, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal, Canada
Andréanne LAPIERRE, candidate au doctorat en Psychologie clinique, **Martine HÉBERT,** chercheure et psychologue, professeure,
Geneviève BRODEUR, coordonnatrice de recherche, Département de Sexologie, UQAM, Canada

L'émergence des technologies de la communication offre un nouvel espace où les jeunes sont susceptibles de subir expériences de violence, y compris sexuelles (*sexting*, *revenge porn*, etc.), qui seraient rapportées par 25 % des jeunes (Fernet *et al.*, soumis). Les données antérieures font état de la prévalence élevée de la revictimisation. Ainsi l'agression sexuelle durant l'enfance serait un important prédicteur de la violence sexuelle vécue dans le contexte des premières relations amoureuses à l'adolescence (Hébert *et al.*, 2017). Par contre, peu d'études ont exploré comment ces formes de victimisation sont associées à la cybervictimisation sexuelle dans les relations amoureuses. Afin de documenter ce phénomène, 355 jeunes (263 filles) âgés de 14 à 25 ans (M = 19,9, ET = 3,3) qui ont rapporté être actifs sexuellement et avoir vécu une relation amoureuse ont

été sondés. Ils ont rempli des questionnaires auto-rapportés mesurant l'agression sexuelle durant l'enfance (adapté de Finkelhor *et al.*, 1990), la violence sexuelle (adapté du SES, Koss et Gidycz, 1985), ainsi que la cybervictimisation sexuelle (adapté de Watkins *et al.*, 2016) dans les relations amoureuses. Les données indiquent qu'une jeune sur 10 (10,7 %) a été victime de cybervictimisation sexuelle dans le contexte d'une relation amoureuse. Une régression logistique binomiale a été réalisée avec une méthode de réchantillonnage (989 échantillons, IC 95 %) et a permis d'expliquer 8,7 % des expériences de cybervictimisation subies ($X2$ (6) = 15,60, $p < 0,01$) en contrôlant pour l'âge et le genre. Être plus âgé.e (OR = 1,11, $p = 0,05$) était associé à un risque plus élevé de subir de la cybervictimisation sexuelle, tout comme rapporter avoir subi des contacts sexuels non désirés dans ses relations amoureuses (17,8 %, OR = 15,74, $p = 0,001$). Cet effet était inversé pour les filles (OR = 0,13, $p = 0,02$), indiquant que pour elles, rapporter avoir subi des contacts sexuels non désirés est associé à un plus faible risque de vivre un épisode de cybervictimisation sexuelle dans une relation amoureuse. Finalement, contrairement aux attentes, avoir subi une agression sexuelle durant l'enfance (23,8 %), une tentative d'agression sexuelle (8,5 %) ou une agression sexuelle dans une relation amoureuse (1,8 %) à l'adolescence n'était pas associé à un risque plus élevé de vivre un épisode de cybervictimisation sexuelle en contexte de relation amoureuse. Ces résultats soutiennent que les expériences de cybervictimisation ne sont pas nécessairement co-occurrentes aux autres expériences de violence sexuelle. En fait, les filles qui ont vécu des violences sexuelles seraient moins à même d'être revictimisées en ligne que les garçons. Les implications de ces résultats pour la recherche et la pratique seront discutées.

Slut shaming : le genre en action dans l'espace virtuel

Margot GOBLET, Département de Psychologie, Unité de recherche ARCh, Université de Liège (ULiège), Belgique

Internet procure à nos jeunes de nouveaux terrains d'expérimentation autour de la définition de soi et de la découverte du rapport à l'autre, à l'âge où les questions identitaires, l'investissement des relations amoureuses et de la sexualité et l'affiliation aux pairs sont des enjeux développementaux majeurs (Subrahmanyam, Smahel, et Greenfield, 2006 ; Weinstein et Rosen, 1991). Ils peuvent s'essayer à différentes représentations de soi, plus ou moins conformes aux attentes genrées traditionnelles (Doring, Reif et Poeschl, 2016). Mais l'espace virtuel n'est pas neutre en termes de genre (Balleys, 2018). Au travers des medias, des images de corps parfaits, sans défaut, sont présentées à nos jeunes comme des standards auxquels ils devraient correspondre, alors que l'image de soi est encore fragile et en construction. Plus encore, les nouvelles technologies offrent de nouvelles opportunités d'exposition aux violences sexuelles, sexistes et genrées. Le *slut shaming*, soit l'acte de critiquer ou d'insulter une personne en raison de sa tenue, de son maquillage ou de son comportement sexuel, réel ou supposé (Armstrong, Hamilton, Armstrong et Seeley, 2014 ; Gong et Hoffman, 2011), fait partie de cette réalité. La présente étude, menée auprès de jeunes âgés de 15 à 23 ans (n = 810 dont 55,1 % filles, μ = 17 ans et un mois), ouvre une fenêtre sur les violences et discriminations sexistes dans l'espace virtuel. 13,7 % des jeunes ont déjà été victimes de discrimination sexiste en lien avec les nouvelles technologies. Nos résultats apportent des indices de la reproduction des dynamiques et de l'expression du genre dans l'espace virtuel et permettront de situer cette problématique dans la culture adolescente contemporaine, en lien avec les attitudes de nos jeunes envers les relations hommes/femmes, les stéréotypes et rôles de genre traditionnels et leurs masculinités/féminités en construction.

SYMPOSIUM 34 – 11H00 - 12H30 – SALLE : RONDELET 1

#balance ton prêtre : les réponses de l'Église française face aux violences sexuelles commises en son sein

Wayne BODKIN, psychologue clinicien, collaborateur permanent CRIAVS-LR, Filière de Psychiatrie légale, CHU Montpellier, France
Stéphane BONNET, psychiatre hospitalier, **Céline BAIS, Cyril MANZANERA, Mathieu LACAMBRE,** psychiatres,
Magali TEILLARD-DIRAT, Cindy PRUD'HOMME, psychologues cliniciennes, **Marie MESGUICH,** secrétaire médicale,
CRIAVS-LR, Filière de Psychiatrie légale, Hôpital Lapeyronie, CHU Montpellier, France
Pierre-Marie CARRÉ, Archevêque du diocèse de Montpellier, vice-président de la Conférence des évêques de France (CEF), France
Luc CRÉPY, évêque du Puy-en-Velay, président de la Commission permanente de lutte contre la pédophilie (CPLP), Paris, France
Anne DEVREESE, directrice ENPJJ, membre de la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église (CIASE)

Ce symposium sur les violences sexuelles commises en France au sein de l'Église catholique propose de rendre compte de la prise de conscience et des réponses apportées au niveau local et national.

La Cellule d'Écoute auteurs et Victimes de violences sexuelles Languedoc-Roussillon (CEAVE)

Sur la base d'un partenariat entre le CRIAVS-LR et le diocèse de Montpellier, une cellule d'écoute a été créée au sein du CHU de Montpellier. Le diocèse a financé un téléphone portable et un soutien juridique pour les personnes sollicitant la cellule alors que le CHU de Montpellier mettait à disposition des moyens logistiques (locaux et secrétariat) et humains (équipe du CRIAVS) pour répondre aux appels qui ont débuté dès avril 2016. Un protocole d'accueil sur l'hôpital a été mis en place avec une première évaluation permettant une orientation (clinique, juridique et spirituelle) avec la proposition d'un accompagnement pour une rencontre avec l'évêque. Entre avril 2016 et avril 2019, la CEAVE a reçu 49 appels. Nous présenterons au cours de cette communication l'activité de la cellule d'un point de vue quali et quantitatif.

Place et fonctions de l'évêque dans l'accompagnement des personnes orientées par la CEAVE

L'évêque d'un diocèse est le pasteur de son Église. Il exerce des fonctions spirituelles mais aussi des responsabilités législatives. C'est pourquoi, dès la mise en place de la CEAVE (par une convention bipartie CHU/diocèse), une rencontre avec l'évêque a été proposée pour toutes les personnes qui sollicitaient la cellule. Dans ce cadre, six personnes, accompagnées d'un membre de la cellule, ont été accueillies au diocèse. Chaque rencontre était préparée et déployée en trois temps successifs complémentaires : l'écoute, la reconnaissance et le pardon. Dans le cadre du droit canon, la lettre apostolique du Pape François du 7 mai 2019 précise les responsabilités et les mesures à prendre pour l'ouverture d'une procédure d'enquête au sein de l'Église en cas d'agression sexuelle ou de non-dénonciation par des clercs.

La Commission Indépendante sur les Abus Sexuels dans l'Eglise (CIASE)

À la suite de différents scandales et suivant l'exemple mené dans plusieurs pays d'Europe, la Conférence des évêques de France (CEF) et la Conférence des religieux et religieuses de France (CORREF) ont souhaité faire la lumière sur l'ampleur du phénomène depuis 1950 et mieux identifier le processus qui a conduit à cette situation, mais aussi proposer des préconisations en évaluant les mesures prises depuis les années 2000. Ainsi, en novembre 2018, Jean-Marc Sauvé, vice-président honoraire au Conseil d'État, a été désigné président de la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église (CIASE) par la Conférence des évêques de

France et la Conférence des religieux et religieuses de France. Il a constitué autour de lui un groupe pluridisciplinaire de 21 experts afin de structurer une méthodologie *ad hoc* et recueillir les informations nécessaires à sa mission. Nous rendrons compte ici de ses missions, de son fonctionnement et de l'état d'avancée des travaux de la CIASE.

La cellule permanente de lutte contre la pédophilie (CPLP) dans l'Église

Dès 2010, la Conférence des évêques de France (CEF) a proposé des repères pour dépister et prévenir la pédophilie. Pour faciliter et accompagner le processus de libération de la parole, la CEF a décidé, lors de l'Assemblée plénière des évêques en avril 2016, de créer dans chaque diocèse des structures d'écoute et d'accueil des victimes de violences sexuelles dans l'Église. En septembre 2018, le Conseil permanent de la CEF a adressé un message fort au peuple de Dieu qui est en France pour s'engager dans un combat national de lutte contre la pédophilie, comme l'atteste la cellule nationale permanente. En octobre 2018, un rapport des activités de la CEF depuis 2016 a été publié, avec en particulier toutes les actions menées par la CPLPL.

BLOC 7 – 11H00 - 12H30 **ATELIERS**

ATELIER 17 – 11H00 - 12H30 – SALLE : BARTHEZ 1

Quand la sexualité de l'adolescent s'impose à la fratrie, soigner « sans » judiciariser

Jessica SEGERS, responsable du service SOS Enfants, Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), Bruxelles, Belgique
Céline LAYON, psychologue, SOS Enfants Luxembourg, Bertrix, Luxembourg
Martine EDOUARD, assistante sociale, SOS Enfants Namur, Saint-Servais, Belgique
Grégory MIRZABEKIANTZ, psychologue, SOS Enfants Saint-Luc, Bruxelles, Belgique
Frédéric TREFFEL, assistant social, SOS Enfants ULB, Bruxelles, Belgique

En Belgique francophone, les équipes SOS Enfants sont devenues expertes dans le diagnostic et la prise en charge des situations de maltraitance dont celles d'abus sexuels intrafamiliaux. Il est notamment fait appel à nous dans les situations particulièrement délicates de comportements sexualisés au sein de la fratrie.
Le cadre légal belge autorise qu'une aide puisse être apportée à la famille, sans obligation de signalement à la Justice. Cette singularité légale colore inévitablement nos interventions et confère une dimension toute particulière à notre clinique.
Elle permettrait entre autres aux équipes SOS Enfants de sortir de l'habituel clivage « auteur/victime », propre au judiciaire, en faisant coexister lois et soins.
Lorsque nous sommes interpellés dans ces situations de comportements sexualisés en fratrie, nous nous trouvons dans l'obligation d'adopter un positionnement éthique fort, comme dans toutes les autres situations rencontrées.
À partir d'une vignette clinique, nous expliquerons nos modalités d'intervention et la spécificité de nos prises en charge dans le cadre d'un recours à une sexualité abusive dans un contexte intrafamilial.
Ces développements nous permettront de confronter notre pratique aux questions éthiques telles que loi juridique et loi symbolique, personnalité du mineur ayant recours à une sexualité abusive, interprétation des critères de judiciarisation, etc. Le tout, pensé à travers le prisme de la clinique adolescentaire et des aspects transgressifs propres à cette période de vie.
Notre présentation poursuit donc un double objectif : d'une part, démontrer qu'il est possible de dépasser le clivage « auteur/victime » et, d'autre part, que la réhumanisation de l'« auteur » est nécessaire pour faire soin et sortir d'une position uniquement moralisatrice.

Nous réfléchirons nos modalités d'intervention à partir d'une vignette clinique qui se déclinera sur quatre axes :
1. Cadre légal,
2. Spécificités du travail des équipes SOS Enfants,
3. Clinique de l'adolescent,
4. Conclusion : une position éthique forte, au-delà du clivage « auteur/victime ».

ATELIER 18 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE B

Accompagnement thérapeuthique à visée des jeunes présentant des comportements sexuels problématiques : une expérience de 2 ans

Laetitia PICCOLO, psychologue clinicienne, Dispositif Institut thérapeuthique éducatif et pédagogique (ITEP), Saint-Vit, France
Sophie SIMARD, psychologue clinicienne, Saint-Vit, France
Dominique FRÉMY, pédopsychiatre, Unité du Psychotraumatisme, Centre Thérapeutique de l'enfant et de l'adolescent, responsable du CRIAVS Franche-Comté concernant les mineurs auteurs de violences sexuelles, CHRU Besançon, France

En avril 2015, des révélations sont faites concernant un acte d'abus sexuel dans notre établissement, perpétré par un adolescent de 15 ans sur un jeune âgé de 8 ans ; d'autres aveux suivront.
Ces révélations ont fortement questionné l'équipe pluridisciplinaire sur l'accompagnement des jeunes présentant des problématiques sexuelles, mais également sur le fonctionnement global de l'institution. Cette réflexion nous a conduites à la mise en place d'une commission permanente concernant la gestion des problématiques sexuelles dans notre établissement, avec des interventions régulières du CRIAVS Franche-Comté.
À la suite, les deux psychologues de l'établissement ont décidé de développer, à titre expérimental, un programme d'intervention spécifique tant individuel que groupal, en associant les familles des enfants.

Cette idée de prise en charge thérapeutique est à destination de jeunes présentant des comportements sexuels problématiques (CSP) au sein du dispositif ITEP. Notre point de vue a été d'envisager notre projet sous un angle pluridisciplinaire, de varier les fonctions pour croiser les regards et bénéficier de la diversité des compétences professionnelles. La supervision extérieure est assurée par le docteur Dominique Frémy, responsable du CRIAVS Franche-Comté.
Accompagnement spécifique de jeunes, accueillis en ITEP, et de leurs parents sur une durée de 6 mois :
- proposer un espace de parole à chaque jeune afin de lui permettre d'apaiser ses angoisses, d'accompagner les ressentis émotionnels et corporels… avec les entretiens psychologiques individuels mais aussi l'accompagnement psychomoteur ;
- offrir un temps de parole en commun avec des médiations susceptibles de favoriser les échanges, la compréhension et le soutien mutuel par le biais d'un groupe de paroles ;
- en parallèle, il nous paraît essentiel de travailler avec les familles, sur leur propre fonctionnement familial, les relations intrafamiliales, la notion d'intimité, le respect de soi, la notion d'effraction, le cadre éducatif donné par les parents…
- proposer des mesures de prévention grâce au groupe d'éducation à la vie sexuelle et affective ;
- et enfin, travailler sur les codes sociaux des jeunes à travers le groupe habiletés sociales.

Pour l'équipe pluridisciplinaire de l'ITEP, il ne fait aucun doute qu'une intervention précoce est primordiale afin de diminuer les comportements sexuels problématiques, de prévenir leur récidive ou d'éviter un risque de victimisation ultérieure.

ATELIER 19 – 11H00 - 12H30 – SALLE : JOFFRE C

Et quand sur Internet se tisse une toile d'araignée de plus en plus inextricable autour d'une très jeune adolescente, qu'est-ce que cela met en lumière ?

Arlette-Marie PIETTON, psychologue, psychanalyste et victimologue en libéral, Lens,
membre de l'ARTAAS, et expert Cour d'Appel de Douai, France

A., une jeune adolescente, rencontrée dans le cadre expertal, en souffrance de la non-présence de son géniteur pour elle, a été approchée par B. sur les réseaux sociaux sous plusieurs profils. Cette jeune était, alors, déjà sous l'emprise de cyberharceleurs qui l'incitaient à leur fournir des images d'abord de sa nudité, puis à caractère nettement pornographique, dans un climat de menaces dont elle ne voyait pas comment se dépêtrer.
Supposée laisser son portable la nuit dans la chambre maternelle, A. venait le récupérer sitôt sa mère endormie. Cette dernière, marquée par un vécu d'inceste et la conception précoce de A. avec un jeune en difficulté d'assumer sa paternité, semblait plus rassurée de savoir sa fille naviguant sur les réseaux sociaux plutôt que se baladant avec d'autres jeunes, dans la hantise d' une grossesse prématurée. La parole mère/fille se trouvait ainsi symboliquement ligotée… Paradoxalement, cette femme pouvait laisser sa fille lire des livres qui ne paraissaient pas des plus appropriés vu son jeune âge, comme si malgré des interdits formulés, les limites à poser n'étaient pas si claires.
B., que j'ai eu également à examiner, s'est présenté à elle sous les traits d'un homme qui lui voulait soi-disant du bien, l'invitant à renoncer à ces envois. Se déclarant amoureux, il a fini par l''embarquer dans un périple de quelques jours jusqu'à son interpellation,
A. s'était prise au jeu jusqu'à ce qu'elle réalise dans l'après-coup de l'arrestation de B. qu'il lui avait menti sur son âge, sur son statut, ce qui a été douloureux pour elle. Il a été condamné depuis à 4 ans de prison des chefs d'accusation : soustraction d'enfant des mains de la personne chargée de sa garde, atteinte sexuelle de mineur de 15 ans par un majeur mis en contact avec la victime par réseau de communication électronique.
À côté des effets de leurre et de miroir dans cette situation entre A. et B., entre B. et un autre adulte de son entourage, où A. et B. ont pu se piéger, il s'agit de ne pas oublier que les réseaux sociaux, tant prisés par les adolescents, sont susceptibles de participer aux apprentissages de la séduction pour peu qu'une instrumentalisation de l'autre soit évitée.

COMMUNICATION LIBRE 92 – 13H30 - 14H15 – SALLE : BARTHEZ 2

La sexologie dans la prise en charge des adolescents auteurs de violences sexuelles

Alice CHENU, psychologue-sexologue, CRIAVS Île-deFrance, Saint-Maurice, France

L'adolescence est le théâtre de l'émergence des comportements sexuels. Certains adolescents, à ce stade, agissent des violences sexuelles. Ces adolescents sont alors pris en charge au sein de la Protection judiciaire de la Jeunesse où exercent des éducateurs et des psychologues. Dans ce cadre, certains professionnels ont des difficultés à parler des faits et/ou de la sexualité avec les mineurs. Face à ce constat, comment envisager d'améliorer ces prises en charge ? Que pourrait apporter l'éclairage d'autres professionnels, formés à la sexologie et/ou exerçant au sein des CRIAVS ?
Dans le travail de recherche que j'ai effectué, j'ai tenté de contribuer à une meilleure compréhension des violences sexuelles commises à l'adolescence et, plus largement de permettre d'adapter les prises en charge de ces mineurs, notamment en développant la place de la sexologie.

Dans cette perspective, deux études ont été menées, afin d'éclairer d'une part, sur la spécificité des prises en charge à l'attention des auteurs d'agressions sexuelles (étude 1) et, d'autre part, sur la façon dont la sexualité est abordée avec ces mineurs selon que les professionnels sont formés à la sexologie ou non (étude 2).
Les résultats de l'étude 1 indiquent que lorsqu'un adolescent est pris en charge par la justice des mineurs, la question de la sexualité ne fait l'objet d'un appel à intervenant extérieur que dans la moitié des cas. En outre, l'étude 2 montre l'influence considérable de la formation initiale des professionnels dans la façon dont la question de la sexualité est abordée avec les adolescents. Les professionnels de la justice se caractérisent par une approche légaliste de la sexualité, contrastant avec l'approche sexologique, abordant plus de thématiques autour de la sexualité, de façon plus systématique.
Il semble donc fondamental de s'intéresser à une autre dimension, à savoir la sexualité, qui participe fortement de la construction de l'adolescent qui a commis une agression sexuelle ou est mis en cause. L'apport de cette autre discipline qu'est la sexologie n'est pas envisagée comme concurrente des disciplines existantes. Il s'agit ici d'examiner l'intérêt de l'élargissement de la pluridisciplinarité pour accompagner l'adolescent et lui permettre d'élaborer au sujet de ses relations affectives, son développement sexuel et l'infraction qu'il a commise ou pour laquelle il est mis en cause.

COMMUNICATION LIBRE 93 – 14H15 - 15H00 – SALLE : BARTHEZ 2

Intervenir auprès de jeunes victimes de violence sexuelle dans leurs relations amoureuses : une étude mixte explorant les obstacles à la recherche d'aide

Stéphanie COUTURE, étudiante au doctorat en Sexologie,Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Mylène FERNET, professeure titulaire, Département de Sexologie, UQAM, Montréal, Canada
Geneviève BRODEUR, coordonnatrice de recherche, Département de Sexologie, UQAM, Canada

La violence sexuelle est très répandue dans le contexte des relations intimes chez les adolescents et les adultes émergents. La recherche d'aide soulève de nombreux défis pour les jeunes victimes de violence sexuelle dans leurs relations amoureuses, mais les défis spécifiques à cette forme de violence sur la recherche d'aide demeurent peu étudiés (Amstadter *et al.*, 2010 ; Hayes-Smith et Levett, 2010).
Pour identifier les besoins liés à la recherche d'aide des adolescents et des adultes émergents ayant rapporté des violences sexuelles dans leurs relations intimes, cette étude vise à documenter : 1) la prévalence de la violence sexuelle ; 2) le soutien social perçu et les stratégies de recherche d'aide ; 3) les facteurs facilitants et les obstacles à la recherche d'aide.
Au total, 396 jeunes hétérosexuels (âgés de 14 à 25 ans) ont participé à cette étude qui repose sur un devis mixte. La violence sexuelle dans les relations intimes au cours des 12 derniers mois a été évaluée à l'aide d'une version adaptée du *Sexual experiences survey* (Koss *et al.*, 2007) et un sous-échantillon de 100 jeunes a participé à une entrevue semi-dirigée, d'une durée moyenne de 90 minutes.
Près de 30 % des participants ont déclaré avoir vécu au moins un épisode de violence sexuelle dans leurs relations amoureuses. Les répondants pouvaient compter sur un ami et/ou un parent, mais les filles étaient plus susceptibles de rechercher de l'aide que les garçons. Plusieurs obstacles ont été identifiés par les participants au cours de l'entrevue, notamment le fait de devoir divulguer des aspects intimes de leur vie personnelle à un étranger et la banalisation des gestes de violence sexuelle.
Conclusion : bien qu'ils fassent preuve d'une ouverture à l'utilisation de tels services en cas de difficulté majeure, la majorité des jeunes n'avaient jamais demandé de l'aide d'un professionnel. Face aux ambiguïtés concernant le consentement sexuel et la violence sexuelle dans le contexte des relations intimes, les victimes ont exprimé leur réticence à obtenir une aide formelle de la part d'un professionnel. Ces résultats confirment la pertinence d'explorer les obstacles et les facteurs facilitants la recherche d'aide pour améliorer l'accès aux services pour les jeunes victimes de violence sexuelle.

COMMUNICATION LIBRE 94 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE B

Comportements sexuels problématiques chez les enfants : évolution à la suite de la psychothérapie et facteurs associés à l'abandon du suivi

Camille PITRE, étudiante, Université de Montréal (UdeM), Canada
Isabelle DAIGNAULT, psychologue et professeure agrégée, École de Criminologie, UdeM, Canada
Marc TOURIGNY, professeur, Université de Sherbrooke, Québec, Canada

L'émergence de la sexualité chez certains enfants peut se faire de façon inquiétante. C'est le cas lorsqu'ils présentent des comportements sexuels problématiques (CSP) envers d'autres enfants qui sont caractérisés par la présence d'indice de sévérité comme la coercition, la persistance malgré les interventions et lorsqu'ils causent de la détresse émotionnelle, etc. L'intervention visant ces enfants peut être un défi, particulièrement sur le plan de la mobilisation étant donné les nombreux facteurs identifiés dans les modèles théoriques, qui se manifestent en parallèle aux CSP. Toutefois, peu d'études ont porté sur les dimensions qui évoluent dans le cadre d'une intervention spécialisée, spécifiquement sur les troubles autres que sexuels. Ainsi, considérant les différentes difficultés vécues par ces enfants, il serait intéressant de voir si elles diminuent également en intensité à la suite de la psychothérapie. De surcroît, considérant le taux d'attrition élevé dans les programmes destinés aux jeunes en difficulté nuisant à leur efficacité, il s'avère pertinent de comprendre quels éléments seraient susceptibles de prédire un abandon.
Ainsi, l'objectif de la recherche était d'une part, de noter si les CSP diminuaient en intensité avec l'intervention, de même que les comportements intériorisés et extériorisés ainsi que de noter si les stratégies d'adaptation s'amélioraient. D'autre part, il s'agissait de comprendre quels étaient les prédicteurs d'un abandon.
Un échantillon initial de 104 dyades parents-enfants ont été référées dans un service spécialisé en CSP et ont bénéficié d'une approche cognitive comportementale individuelle impliquant la participation d'une figure parentale. Ces enfants ont été évalués selon un devis à deux temps de mesure, soit une entrevue individuelle avant la psychothérapie et une après. Les enfants, de même que les parents devaient répondre à différents questionnaires standardisés, portant notamment sur le développement et le comportement de l'enfant. La psychothérapie visait la gestion des CSP et la communication parent/enfant.
Les résultats préliminaires de la recherche démontrent des effets bénéfiques de la psychothérapie sur les enfants présentant des CSP. Qui plus est, certaines variables semblent prédire l'abandon de la thérapie. Ces résultats seront discutés en considérant les implications pour la pratique et les interventions.

COMMUNICATION LIBRE 95 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE B

L'influence de l'agression sexuelle pendant l'enfance sur les pratiques parentales de parents dont les enfants présentent comportements sexuels problématiques

Sarah BÉDARD, étudiante, Université de Montréal (UdeM), Canada

Alors qu'il est évident pour la majorité de la population que les frontières sont transgressées lorsqu'une agression sexuelle est commise, la violation de limites plus subtiles peut influencer un abus ou des comportements intrusifs qui ne sont pas illégaux, mais inappropriés compte-tenu de l'âge et du développement psychosexuel des enfants.
Le non-respect des frontières interpersonnelles, qu'elles soient physiques, sexuelles ou émotionnelles, peut instaurer chez l'enfant une confusion au sujet des limites de la sexualité et du cadre des interactions familiales acceptables. Il a été constaté que dans les familles avec enfants ayant des comportements sexuels problématiques (CSP), un nombre important de parents ont été abusés. Cette victimisation passée pourrait exercer une influence sur la notion de respect des frontières et la violation de limites qui se produisent dans leurs maisons et qui semblent contribuer à la sexualisation prématurée des comportements de l'enfant. Les résultats actuels suggèrent que la violence sexuelle et ses séquelles peuvent avoir des conséquences négatives sur les pratiques parentales des survivants adultes et en particulier sur la capacité de ceux-ci à fournir à leurs enfants une structure appropriée et une discipline cohérente.
En premier lieu, l'objectif de cette étude est d'analyser l'influence de la victimisation sexuelle du parent sur ses pratiques parentales et sur la présence de frontières interpersonnelles claires dans l'environnement familial. En second lieu, l'étude évaluera l'influence des pratiques parentales et des notions de frontières sur la fréquence et l'intensité des comportements sexuels problématiques. Un échantillon de 70 dyades parents-enfants recevant des services dans un centre spécialisé sur la problématique des CSP a participé à l'étude en complétant une batterie d'évaluation portant sur les variables présentées. Les résultats seront discutés en fonction des retombées pour l'intervention et la recherche. L'utilisation d'un nouvel outil questionnant l'environnement familial passé du parent et le non-respect actuel des frontières interpersonnelles sera discutée pour l'évaluation des risques et des besoins de ces familles.

COMMUNICATION LIBRE 96 – 13H30 - 14H15 – SALLE : JOFFRE D

Peut-on parler de consentement chez le mineur ?

Hela OUENNICH BELHAJYAHIA, pédopsychiatre, chargée d'un Centre d'assistance psychologique aux femmes et enfants victimes de violence, Office national de la Famille et de la Population/ Ministère de la Santé, Ben Arous, Tunisie

Selon l'OMS, l'abus sexuel sur enfant correspond au fait d'impliquer un(e) enfant dans une activité sexuelle que celui-ci/celle-ci ne comprend pas totalement, à laquelle il/elle n'est pas en mesure de donner un consentement éclairé, à laquelle il/elle n'est pas préparé(e) et ne peut donner son consentement parce qu'il/elle n'a pas atteint un niveau de maturité suffisant, ou qui enfreint les lois ou les tabous sociaux. Les violences sexuelles infligées aux enfants sont caractérisées par une activité entre un(e) enfant et un adulte ou un(e) autre enfant qui, de par son âge ou son niveau de développement, est dans une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir, l'activité ayant pour but d'assouvir ou de satisfaire les besoins de l'autre personne.
La Tunisie, à l'instar de beaucoup de pays, n'est pas épargnée. Le nombre d'allégation d'abus sexuels est en constante augmentation.
En 2017, une nouvelle loi révolutionnaire a été votée au parlement. Elle concerne la violence faite aux femmes et aux enfants. La particularité de cette loi est qu'elle a élevé le niveau de consentement en matière de violences sexuelles à l'age de 16 ans (il était à 13 ans jusque-là). Bien que cette loi a apporté beaucoup de nouveautés en matière de protection des Droits des victimes, en pratique, on rencontre plusieurs situations où cette question de consentement interpelle l'experte que je suis. À travers l'exposé de deux vignettes cliniques, on essayera de décortiquer cette question de consentement, notamment chez les adolescentes de plus de quinze ans, et la difficulté d'appliquer la loi surtout que cette loi est très répressive.

COMMUNICATION LIBRE 97 – 14H15 - 15H00 – SALLE : JOFFRE D

Prévenir les agirs sexuels des enfants dans une société hyper sexualisée : fantasme ou réalité ?

Cindy PRUD'HOMME, psychologue, CRIAVS, Montpellier, France

Pour que l'enfant puisse devenir un être social épanoui, il est indispensable que celui-ci puisse désinvestir l'espace où sa sexualité est fortement liée aux soins maternels. Il doit alors refouler le désir sexuel pour le parent du sexe opposé, afin que la sexualité s'assoupisse.

Pourtant, face à des enfants engagés dans une excitation permanente, exposés à des images sexualisées récurrentes, voir omniprésentes, comment l'enfant peut-il se construire une identité stable si l'énergie psychique reste sexuelle ?
La société évolue, les mœurs suivent jusqu'à nos jours où notre société se targue d'être celle de l'information. Les nouvelles technologies de communication et d'information prennent de l'ampleur, et la sexualité est désormais exposée partout et sans limite, à la vue et au su de tous. L'enfant n'a de cesse d'être saturé de sollicitations sexuelles. Dans une société où les normes de l'apparence sont fortement induites par les médias, la publicité et le *star system*... les enfants y sont érotisés et propulsés dans une sexualité d'adultes à laquelle ils ne sont pas préparés. Ces effractions sexuelles dans la vie du jeune enfant peuvent provoquer un surinvestissement libidinal qu'il ne sera pas en mesure de gérer. En effet déborder par cette excitation envahissante, l'enfant n'aura pas accès à la sublimation et aura ainsi des difficultés quant à ses capacités d'élaboration. Le développement intellectuel et cognitif peut en être perturbé. Pour faire face à cette excitation, l'enfant risque de la déplacer sur son groupe de pairs, abandonnant malgré lui son premier objet d'amour, le parent. Il va alors développer un comportement sexuel problématique ou un comportement d'hyperactivité afin d'apaiser ses angoisses. Les échanges relationnels deviennent alors sexualisés voire violents.
Complices, les adultes n'en sont pas toujours conscients ; pourtant, ils y contribuent largement. Aussi, le malaise qui entoure les comportements sexuels des enfants n'a de cesse d'augmenter et d'être interrogé. Dans une société du « tout, tout de suite » sur un simple clic, le refoulement ne peut alors se faire que sur le mode d'un plaisir immédiat où la frustration y est intolérable. Ce bain sexuel permanent qui vient faire effraction dans la sexualité infantile amènerait-il à des passages à l'acte plus fréquents, plus violents, plus impulsifs en réponse à l'angoisse générée ? Existe-t-il une prévention appropriée ?

COMMUNICATION LIBRE 98 – 13H30 - 14H15 – SALLE : RONDELET 1

Prise en charge d'enfants dans des contextes d'activités sexuelles à l'intérieur de la fratrie

Laurence GUILLAUME, psychiatre, Centre Jean-Baptiste Pussin - CESAME, Sainte-Gemmes-sur-Loire, France
Cindy CHAILLOU, psychologue, Centre Jean-Baptiste Pussin - CESAME, Sainte-Gemmes-sur-Loire, France

Notre consultation au Centre Jean-Baptiste Pussin a deux missions : l'une de soin auprès d'adultes ou d'enfants AICS et une autre de Centre ressources CRIAVS. Dans ce dernier contexte, nous avons été amenées à initier des actions, inventant, imaginant des espaces de prise en charge, à chaque fois neufs, pour répondre à des demandes de partenaires, avec qui nous travaillons bien, en confiance et qui attendent notre aide dans des situations complexes.

1. Les frères L. : il s'agit de trois garçons, âgées de 14, 10 et 8 ans, tous les trois placés depuis plusieurs années. Ils sont tous les trois suivis individuellement par des professionnels en psychiatrie, psychologues. Or, à chaque fois que ces trois enfants se retrouvent ensemble dans le cadre familial, des activités sexuelles se reproduisent entre eux trois. C'était ainsi avant le placement et cela s'est reproduit après, encore récemment pour deux d'entre eux. Ils savent que c'est interdit... Les référents de l'Aide sociale à l'Enfance ont beaucoup insisté pour que nous inventions quelque chose afin que nous puissions rencontrer ces trois enfants ensemble. C'est ce que nous avons réfléchi et proposé.

2. Les sœurs C. : il s'agit de deux petites filles de 7 et 9 ans placées très jeunes ensemble dans une famille d'accueil, ensuite séparées après avoir agi entre elles des actes sexuels puis sur d'autres enfants. Suivies séparément par des psychologues, le médecin référent déconseille formellement qu'elles puissent se retrouver, parlant d'addiction sexuelle entre elles. Nous allons rencontrer pendant un an et demi les trois référents de l'Aide sociale à l'Enfance et une psychologue avant d'initier une, puis une deuxième rencontre entre les deux sœurs.

C'est dans un cadre très contenant, soutenant, renvoyant à une sorte de holding que nous recevons ces deux fratries. Les uns et les autres vont pouvoir chacun se retrouver avec plaisir, affection, se donnant des marques de tendresse, sans excitation, autour de différentes médiations.

COMMUNICATION LIBRE 99 – 14H15 - 15H00 – SALLE : RONDELET 1

Les câlins du dimanche

Julie SPARFEL, interne de Psychiatrie, CHRU Brest - CRAVS Bretagne - Antenne de Brest, Bohars, France
Julie MAGUET, Michel SCHMOUCHKOVITCH, psychiatres, CHRU Brest - CRAVS Bretagne - Antenne de Brest, Bohars, France

Alexis a seize ans. Il est suivi depuis 8 mois après avoir agressé sa petite voisine de 9 ans, des attouchements. Mineur, il n'a pas été jugé mais a eu un rappel à la loi et une forte incitation aux soins. C'est dans ce contexte que nous le rencontrons et les premiers entretiens sont difficiles : Alexis évoque les faits avec une grande difficulté, se livre peu, montre une opposition passive aux entretiens. Sa mère semble également peu favorable à un suivi en psychiatrie et il est de plus en plus difficile de trouver un créneau pour un entretien. Jusqu'à un événement. Après 4 mois, le suivi prend une tout autre tournure. Lors d'un entretien, Alexis et sa mère nous font part d'un climat incestuel ayant dérapé quelques jours auparavant : un câlin du dimanche – tradition familiale – qui aurait été trop loin entre le fils et sa mère. Dès lors, le suivi prend une autre tournure. L'opposition passive mais marquée de la mère s'estompe : elle est demandeuse d'aide craignant un potentiel d'agresseur sexuel chez son fils. L'attitude d'Alexis est également différente. Le jeune homme immature, et peu préoccupé par ce qui anime habituellement un adolescent, laisse peu à peu place à un jeune homme de seize ans en quête d'autonomie et surtout d'indépendance vis-à-vis de sa mère, eux qui avaient jusque-là une relation qu'ils décrivent comme « fusionnelle ».
Qu'est-ce qui peut expliquer, qu'au cours d'un suivi dans le cadre d'une agression sexuelle, un jeune homme transgresse les limites d'une relation mère/fils jusqu'à la frontière de l'inceste ?
À partir de ce cas clinique, nous proposons une réflexion sur l'enjeu de ce qui pourrait – d'une certaine manière – être qualifié de passage à l'acte incestueux au cours d'un suivi, sur son sens mais aussi sa portée et ses effets.

COMMUNICATION LIBRE 100 – 13H30 - 14H15 – SALLE : RONDELET 2

Histoire d'un partenariat entre l'Aide sociale à l'Enfance de la Marne et le Centre ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles Champagne-Ardenne : de l'articulation entre protection de l'enfant et prévention des violences sexuelles

Sylvie VIGOURT-OUDART, docteur en Psychologie, psychologue clinicienne spécialisée en Criminologie, responsable du Centre ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles de Champagne-Ardenne (CRIAVS-CA), Pôle de Psychiatrie médico-légale de l'Établissement public de santé mentale de la Marne, Châlons-en-Champagne, France
Audrey MARLOIS, juriste spécialisée en Sciences criminelles et en Criminologie, CRIAVS-CA, Pôle PML de l'EPSM de la Marne, Châlons-en-Champagne, France

Dans le cadre de ses missions et tout particulièrement de prévention, le CRIAVS Champagne-Ardenne a été invité par deux professionnelles (formées en éducation sexuelle) de l'Aide sociale à l'Enfance à participer à la commission mensuelle nommée *L'échéancier* qu'elles animent. Au sein de cette réunion, sont présentées des situations complexes d'enfants, le plus souvent victimes de violences sexuelles incestueuses, présentant des comportements sexuels inadaptés voire transgressifs et placés en famille d'accueil.

Dans un premier temps, il était fait appel essentiellement à notre expertise dans le champ des violences sexuelles pour aider à l'orientation de l'enfant vers telle ou telle prise en charge éducative et/ou thérapeutique. Rapidement, notre rôle de conseil et d'orientation s'est mû en soutien et recours et mis à profit d'une mission de prévention beaucoup plus large au sein duquel s'est imposée une approche centrée sur les professionnels, les enfants, et les parents naturels et/ou substitutifs.
Chaque situation est soumise à l'ensemble de la commission et tout particulièrement aux professionnelles du CRIAVS-CA (psychologue clinicienne et juriste). Notre intervention consiste en une approche des représentations des violences sexuelles des professionnels venant entraver l'octroi du statut d'enfant au mineur, le plus souvent présentant des comportements sexuels problématiques voire intrusifs et de fait souvent assimilés au parent désigné comme l'auteur des violences sexuelles incestueuses.
In fine, notre objectif est d'activer la prévention auprès des professionnels afin qu'ils puissent s'en faire écho auprès des enfants, des parents et des assistants familiaux, pour permettre la désintrication entre violence sexuelle et éveil sexuel en adéquation avec le développement de l'enfant sur les plans affectif, intellectuel et social.
Chaque présentation de situations complexes fait par la même l'objet d'une analyse des pratiques professionnelles de chaque intervenant référent de l'enfant placé.
Cette approche singulière nous a permis de redonner une place au mineur en lui conférant son statut d'enfant et une place aux professionnels dans leur rôle de protection et de guidance articulant le savoir-être et le savoir-faire.
La présentation d'une situation complexe d'un enfant présentant des comportements sexuels intrusifs va donner tout son sens à notre mission de prévention ainsi mise en perspective auprès des professionnels de la protection de l'enfance.

COMMUNICATION LIBRE 101 – 13H30 - 14H15 – SALLE : SULLY 3

Nadjet, un traumatisme sexuel ou la loi du silence

Ghania AZIEZE, enseignante universitaire, Université Sétif2, Sétif, Algérie

Depuis plus d'une décennie, l'actualité nous confronte de plus en plus souvent à la violence à des attentats terroristes, à des massacres collectifs, à des agressions sexuelles… Et quel que soit notre désir que ces faits ne soient pas et notre désir d'oublier qu'ils existent, les traumatismes sont là et font autant partie de notre vie que celles des enfants dont nous avons la résponsabilité. Ces mêmes enfants sont au cœur de ces drames, car ils sont souvent les témoins impuissants de la violence des adultes et seront certainement ceux qui auront à traîner pendant longtemps les séquelles de ces événements.
Or, les violences sexuelles présentent un risque majeur d'entraîner une série de séquelles tant durant l'enfance qu'à l'âge adulte. Les victimes manifestent davantage de symptômes de stress consécutif au traumatisme et de dissociation que les enfants qui n'ont pas subi d'agression (D. Collin-Vézina, 2005), ainsi que de dépression et de troubles de comportement (C. K. Danielson *et al.*, 2010).
Toutefois, les conséquences des violences sexuelles sur la santé mentale des enfants ainsi que leur développement futur doivent être reconnues afin qu'une aide nécessaire puisse leur être apportée. Cependant, en Algérie, l'accès des enfants aux soins demeure limité du fait du déni et de la honte du problème, mais aussi en raison du nombre limité des consultations spécialisées.
Dans cette contribution, nous avons choisi de présenter ce cas clinique afin d'illustrer, en le recoupant avec les données scientifiques de ce qu'il est convenu de qualifier : trauma sexuel. Il s'agit de l'histoire d'une jeune fille violée et sodomisée après avoir vu sa mère torturée sous ses yeux.
Dès lors, elle se vit comme une personne salie, souillée dans un contexte socioculturel dominé par la culture arabo-musulmane… Toutes ces ruminations anxieuses ne font qu'augmenter sa culpabilité et les reviviscences du traumatisme s'imposaient de plus en plus à elle. L'odeur du sang mêlé au sperme l'obsédait et lui donnait la nausée ; d'où son état dépressif sévère et sa tentative de suicide.

COMMUNICATION LIBRE 102 – 14H15 - 15H00 – SALLE : SULLY 3

Cyberpédophiles et carrière criminelle : spécialiste ou généraliste ?

Francis FORTIN, professeur adjoint, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Andréanne BERGERON, étudiante et assistante en recherche, École de Criminologie, UdeM, Canada

Bien qu'on entende souvent parler des crimes sexuels en ligne comme un phénomène nouveau, les organisations policières enquêtent déjà sur ce type de crime depuis plusieurs décennies. Dans cette présentation, nous exposerons les résultats issus de nos analyses sur une vaste banque de données de 1 596 individus ayant commis au moins une infraction sexuelle en ligne (matériel d'exploitation sexuelle d'enfant – MESE – et leurre informatique). Pour l'ensemble des sujets, nous avons compilé les informations liées à la carrière criminelle pour les événements de toutes natures survenus de 1961 à 2014. Nous tenterons d'abord de déterminer si les infractions en ligne précédaient les infractions hors ligne ou s'il s'agissait plutôt de l'inverse. Nous présenterons ensuite la typologie découlant des analyses de classes latentes formées à partir de la durée de la carrière, la versatilité de la délinquance et la durée de la carrière criminelle en ligne et hors ligne. Finalement, cinq profils types de carrières criminelles seront décrits. Les implications pratiques seront discutées à la lumière de la littérature existante.

BLOC 8 – 13H30 - 15H00 **ATELIERS**

ATELIER 20 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE 4

Recueillir la parole de l'enfant en contexte d'agression sexuelle : pour une mise à jour des nouvelles pratiques

Mireille CYR, professeure, Département de Psychologie, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Latifa BOUJALLABIA, sexologue et psychothérapeute, chargée d'enseignement clinique,
Faculté de Médecine, Université Laval, Québec, Canada

Recueillir la parole de l'enfant dans un contexte de protection de l'enfance ou judiciaire est une tâche complexe qui met en jeu plusieurs facteurs. D'une part, les capacités cognitives, langagières et mnémoniques de l'enfant, son stade de développement, le contexte et la nature de l'agression de même que les motivations de l'enfant sont autant de variables qui influenceront la longueur et la qualité du récit de l'enfant. D'autre part, l'attitude de l'interviewer notamment le soutien et la bienveillance dont il fait preuve, la préparation de l'enfant au récit qu'il doit effectuer et surtout le style de question posée sont des variables déterminantes de la véracité et de la crédibilité du témoignage de l'enfant.
Au cours de cet atelier, nous présenterons une synthèse des connaissances sur les auditions des enfants et les implications concrètes que ces connaissances ont sur les pratiques (Cyr, 2019). Les principes dégagés au cours de cette présentation seront applicables aussi bien aux professionnels (par exemple, médecin, infirmière, professeur, intervenant social, psychologue) qui, dans le cadre de leurs fonctions, sont susceptibles de recevoir de telles révélations que pour les professionnels qui ont à recueillir le témoignage des enfants dans des cadres plus formels d'audition de mineurs (par exemple, policier, procureur, juge).
Les recommandations issues des recherches concernant les meilleures pratiques d'audition seront revues et commentées (Cyr *et al.*, 2014). Celles-ci seront également illustrées à l'aide d'extraits vidéos. La version révisée du protocole du *National institute of child health and human development* (Lamb *et al.*, 2018) servira à illustrer les meilleures pratiques reconnues à ce jour. Ce protocole a été revu et bonifié afin de tenir compte des nombreuses résistances que les enfants peuvent manifester face à leur révélation. Alors que la version antérieure du protocole du NICHD misait sur les composantes cognitives, la version révisée ajoute

le soutien non suggestif dont l'enfant a besoin pour livrer de façon la plus complète possible les informations sur l'agression vécue.
Au terme de cet atelier, le participant sera en mesure de saisir la complexité que revêt pour l'enfant le fait de révéler une agression sexuelle, de comprendre les capacités et les limites des enfants en fonction de leur âge, l'importance des questions ouvertes et leur formulation, de même que les étapes pour conduire un entretien non suggestif auprès des enfants.

ATELIER 21 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE 5

Le programme clinique *Gaïa* destiné aux adolescents auteurs d'abus sexuels (AAAS) et à leurs parents

Monique TARDIF, psychologue et professeure, Université du Québec à Montréal (UQAM), et chercheure,
Institut national de Psychiatrie légale Philippe-Pinel et du CRIPCAS, Montréal, Canada
Geneviève MARTEL, criminologue et psychothérapeute, **Jo-Annie SPEARSON-GOULET,** sexologue et psychothérapeute,
Institut national de Psychiatrie légale Philippe-Pinel,Montréal, Canada

Depuis plus d'une décennie, l'étude des histoires de victimisation parmi les familles d'AAAS a constitué la pierre angulaire de nos projets de recherche. Les résultats obtenus nous ont permis d'élaborer le programme *Gaïa*, en appui au traitement usuel offert aux AAAS afin de réduire les facteurs délétères associés au fonctionnement individuel et familial. Ce changement de paradigme sous-tend que les manifestations de violence interpersonnelle (sexuelle et non sexuelle) chez ces familles ont des dynamiques d'interaction impliquant le système familial. Le programme *Gaïa* vise à aider les AAAS et leurs parents à améliorer leurs dynamiques relationnelles, mieux prévenir les facteurs de risque et de vulnérabilité et disposer d'un milieu familial plus sécurisant. Les buts de ce programme visent non seulement à optimiser des effets de traitement auprès des AAAS, mais aussi à introduire des changements dans le fonctionnement du système familial.
Le présentation de cet atelier est structuré en trois segments afin de suivre le fil rouge de la conceptualisation, à l'application du programme jusqu'à la réflexion de l'expérience des cliniciens.
Un premier objectif consiste à donner un aperçu des fondements conceptuels, cliniques et techniques du programme, du dispositif d'évaluation familiale, de sa structure modulaire, et des cibles d'intervention (Monique Tardif).
Un deuxième objectif permettra de présenter deux trajectoires évolutives de familles ayant complété la thérapie (Geneviève Martel et Jo-Annie Spearson-Goulet).
Un troisième objectif consistera à partager l'expérience clinique des psychothérapeutes.
Les objectifs 2 et 3 porteront sur les questions des dimensions affectives (ex. liens d'attachement), la communication, les répercussions des traumas passés et actuels et les enjeux de contrôle (Geneviève Martel et Jo-Annie Spearson-Goulet).
Au cours de cette première phase d'implantation, les parents ont montré des indices de déni et minimisation des abus sexuels commis par leur adolescent, ils expriment une détresse personnelle à la suite du dévoilement. Les parents décrivent également un fonctionnement familial différencié soit par la qualité du lien (émotionnel-fusionnel, contrôlant-fusionnel, désengagé émotionnellement).
Les familles d'AAAS se caractérisent par une certaine hétérogénéité dans leurs difficultés et leurs besoins. La pertinence de cibler leurs dynamiques particulières permet de leur offrir un traitement plus adapté et extensif.

ATELIER 22 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE A

Réflexions Québec/France sur les défis de la recherche dans le domaine de l'évaluation et l'intervention clinique du comportement sexuel problématique de l'enfant

Isabelle DAIGNAULT, psychologue et professeure agrégée, École de Criminologie, Université de Montréal (UdeM), Canada
Alexandra BERNARD, maître de conférences en Psychologie clinique et Psychopathologie, **André MARIAGE,** professeur
de Psychologie clinique et pathologique, Université de Franche-Comté - Laboratoire de psychologie EA3188, Besançon, France
Sophie BOUSQUET, coordonnatrice des services cliniques, Centre d'expertise Marie-Vincent, Fondation Marie-Vincent, Montréal, Canada

La manifestation des comportements sexuels problématiques (CSP) des enfants de moins de 12 ans est loin d'être rare dans les institutions et suscite encore de nombreux questionnements en termes d'évaluation clinique et des besoins d'intervention, tant chez les praticiens que chez les chercheurs. À ce jour, les recherches nord-américaines ont permis de mieux saisir l'ampleur du phénomène. Différentes théories comme celle du trauma, de l'apprentissage social et des systèmes familiaux (Greenberg) ont mené à l'élaboration de modèles intégratifs (tels Friedrich, Davis *et al.*, 2003 ; Boisvert, 2016) mettant en évidence la complexité des facteurs et des problématiques associées à l'émergence de ces comportements. En France, la recherche dans ce domaine, se développe suivant le modèle psychodynamique (Bernard, 2013-2018 ; Bernard Mariage, 2018).
Dans un premier temps, un protocole d'évaluation utilisé au Québec pour évaluer les besoins des familles dont les enfants manifestent des CSP ainsi qu'un modèle d'intervention d'approche cognitivo-comportementale seront présentés. L'évaluation d'un cas clinique sera exposé, de même que son évolution en cours de thérapie.
Dans un second temps, le modèle psychodynamique et psychanalytique d'évaluation du CSP, développé depuis quelques années en France à l'Université de Franche-Comté, sera présenté. À partir d'une étude de cas, nous prendrons connaissance d'un outil d'évaluation objectif observant la dimension inconsciente du sujet et de celle de son groupe familial, et resituerons les apports cliniques d'un tel élargissement de l'angle de vue de la problématique.
Dans le troisième temps, nous comparerons les différentes approches québécoises et françaises, en mettant en évidence apports singuliers et complémentaires, puis nous discuterons de la possibilité et de l'intérêt d'envisager un modèle de compréhension et d'évaluation intégratif de cette problématique.
Cette présentation permettra : 1) d'acquérir des connaissances sur les modèles de compréhension et d'intervention dans le champ cognitivo-comportemental et psychodynamique du CSP de l'enfant ; 2) de prendre connaissance de certains instruments d'évaluation ; 3) de participer à une réflexion contribuant à une synthèse des données et à penser les défis de la recherche dans le domaine.

ATELIER 23 – 13H30 - 15H00 – SALLE : SULLY 2

« Conduite Accompagnée » d'adolescents déficients à la sexualité préoccupante

Barbara SMANIOTTO, psychologue clinicienne, CRIAVS85, EPSM Georges Mazurelle, La Roche-sur-Yon,
maître de conférences en Psychopathologie et Psychologie clinique, Lyon 2, France
Audrey SCHILLINGER, psychologue clinicienne, **Fabien COUTANT,** infirmier, SSAS (Service de Soins Ambulatoires Spécialisés),
Pôle Est de Pédopsychiatrie, CRIAVS85, EPSM Georges Mazurelle, La Roche-sur-Yon, France

Cette communication vise à partager les évolutions d'un dispositif de soins élaboré par notre équipe pour les adolescents présentant une sexualité préoccupante, voire auteurs de violences sexuelles. À partir de 2010, nous avons créé une thérapie de groupe originale s'appuyant sur un média-jeu : « Conduite Accompagnée ». Outre l'analogie avec le permis de conduire, ces deux mots font écho à l'accueil de la problématique des

patients et à notre position thérapeutique auprès d'eux. Pour les patients, « conduite » se réfère aux conduites sexualisées qui les ont justement conduits dans ce groupe ; tandis que « accompagnée » vient souligner le soin nécessaire à la poursuite de leur propre route. Du côté des thérapeutes, « conduite » renvoie à la ligne du groupe, ses contours, soit son cadre que nous incarnons. Si ce mot peut sembler directif, il s'associe à « accompagnée », c'est-à-dire que nous nous attachons à suivre, par notre écoute, les chemins associatifs, parfois tortueux tracés par les patients.
Cette thérapie accueille quatre à six patients et comporte douze séances d'une heure trente, divisée en deux phases : un temps de parole libre sur un des six thèmes déterminés (histoire de chacun, information sur la sexualité, la victime, éviter la répétition, etc.) ; un temps où la parole s'appuie sur les questions du jeu. La dimension ludique est un facteur puissant de mobilisation, elle a été pensée pour favoriser l'émergence d'échanges spontanés entre les patients ; faciliter le cheminement commun du groupe et la réflexion individuelle des adolescents.
Face aux demandes de structures types IME et SESSAD et aux particularités des adolescents accueillis dans ces institutions, notre équipe a décidé de leur dédier un espace de soins. Les remaniements du dispositif initial ont tout d'abord concerné la simplification de certaines questions et la réduction du temps des séances à une heure. Or, nos premières expérimentations nous ont conduits à interroger cette transposition quasi directe : il est apparu que le dispositif, en particulier dans sa temporalité, ne permettait pas aux patients de « faire groupe ». Nous avons alors plus largement adapté les thématiques des séances, le plateau de jeu, la rythmicité, etc.
À travers ces développements, nous montrerons que le dispositif est un processus vivant, toujours en évolution à partir de ce que nous amènent et surtout nous apprennent les patients.

ATELIER 24 – 13H30 - 15H00 – SALLE : SULLY 3 BIS

Groupe de psychoéducation pour mineurs, auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS)

Céline BAIS, psychiatre, Filière de Psychiatrie Légale, CRIAVS-LR, Hôpital Lapeyronie, CHU Montpellier, France
Magali TEILLARD-DIRAT, psychologue clinicienne, Filière de Psychiatrie Légale, CRIAVS-LR, Hôpital Lapeyronie, CHU Montpellier, France

En France, 20 % des AICS sont mineurs. Les consultations les concernant sont en augmentation, mais comment les prendre en charge ? Malgré le fait qu'il n'y ait pas de consensus quant aux profils des adolescents AICS dans la littérature, il existe des caractéristiques communes à ces individus, qui sont reconnues de façon générale par les professionnels travaillant auprès d'eux : le manque d'habilité sociale, les difficultés relationnelles, l'empathie, l'estime de soi, l'éducation sexuelle, le contrôle des pulsions et donc la maîtrise de soi...
Nous avons donc décidé au CRIAVS-LR de mettre en place, un groupe de psychoéducation pour travailler ces problématiques auprès des mineurs/jeunes adultes AICS ; l'objectif étant d'aider les jeunes à mieux gérer leur trouble dans le domaine des relations interpersonnelles, affectives et sexuelles et ainsi améliorer leur qualité de vie. L'idée poursuivie étant que les jeunes eux-mêmes acquièrent des compétences leur permettant de trouver des solutions alternatives à un passage à l'acte sexuel, et leur permettre une meilleure introspection. Pour cela, un intérêt particulier dans notre groupe est porté aux distorsions cognitives et aux préjugés en ce qui concerne la sexualité.
Chaque groupe se compose de 6 jeunes maximum et est mené par deux animateurs formés.
Les séances, au nombre de 11, sont toutes élaborées et préparées à l'avance par les animateurs du groupe. L'originalité de ce groupe repose sur le choix de supports, pour travailler chacune des thématiques. Pour attirer l'attention des jeunes, il a été décidé d'utiliser des médias visuels, que ce soit images, vidéos, articles de presse autour desquels on leur demande de participer de manière verbale mais aussi ludique... Grâce à l'utilisation de ces outils, on observe une meilleure dynamique de groupe, plus de participation et d'implication de la part des jeunes.
Dans l'objectif de reproduire ces groupes dans d'autres équipes de soin, nous avons conçu des fiches

thématiques théoriques de chaque séance, associées à une feuille de route expliquant précisément le déroulement de la séance et le matériel utilisé.
Par l'intermédiaire d'un atelier, nous souhaitons présenter aux équipes les différentes séances du groupe pour partager notre expérience et échanger sur nos pratiques.

BLOC 8 – 13H30 - 15H00 **SYMPOSIA**

SYMPOSIUM 35 – 13H30 - 15H00 – SALLE : JOFFRE C

L'*ECL-2018* au service de la subjectivation : aspects méthodologiques et cliniques

Pascal ROMAN, psychologue et professeur de Psychologie clinique et psychopathologie,
Bruno GRAVIER, pofesseur de Psychiatrie, chef de service, Service de Médecine et Psychiatrie Pénitentiaires (SMPP), Prilly-Lausanne, Suisse

L'*Entretien clinique de Lausanne (ECL-2018)* est un questionnaire d'investigation clinique au service de l'évaluation du fonctionnement psychique des auteurs d'infractions à caractère sexuel, et du développement du soin psychothérapeutique. Il est composé de trois parties distinctes, consacrées respectivement aux éléments de l'histoire de vie du patient (A), à la description des actes qui lui sont reprochés (B1, B2, B3 : parties spécifiques en fonction des actes) et aux démarches de soin (C). La triple fonction phorique, sémaphorique et métaphorique de cet outil clinique favorise le soutien ou la relance des processus de subjectivation, au travers d'une démarche d'auto-appropriation des éléments liés à l'histoire personnelle du patient, à son engagement dans des agirs violents sexuels et au processus soignant.
Ce symposium, construit autour de deux interventions, vise à explorer comment la passation de l'*ECL-2018* auprès de patients pris en charge dans un contexte médico-légal accompagne la subjectivation de l'histoire infantile et dont elle contribue au déploiement du soin à partir des effets d'après-coup de la mobilisation psychique qu'elle autorise.

La passation de l'*ECL-2018* et la subjectivation des traces de l'histoire infantile

Denis GRÜTER, Rekia IBNOLAHCEN, psychologues,
Camille LACROIX, psychologue et chargée de recherche, SMPP, Prilly-Lausanne, Suisse

Cette première intervention sera centrée sur les effets de subjectivation des traces de l'histoire infantile, appréhendés tout particulièrement à partir de la passation de la première partie (A) de l'*ECL-2018*. Différentes dimensions proposent des repérages dans le discours du patient : sensorialité et construction de l'affect, lien précoce, qualité du portage, vécus d'humiliation, incestualité dans les liens et répétition des violences subies aux violences agies. Il s'agira de montrer de quelle manière l'exploration des traces de l'histoire infantile et leur mise en sens permettent le soutien des potentiels réflexifs et du processus de subjectivation.

La passation de l'*ECL-2018* : après-coup et effets de sens

Denis GRÜTER , Rekia IBNOLAHCEN, psychologues,
Camille LACROIX, psychologue et chargée de recherche, SMPP, Prilly-Lausanne, Suisse

Cette deuxième intervention proposera de mettre en évidence les effets de sens émergeant dans l'après-coup de la passation de l'*ECL-2018*, au fil du déroulement de la psychothérapie. Les éléments traumatogènes révélés par la passation permettent une reprise de l'histoire subjective du patient en portant l'accent sur la

construction de sens. Il s'agira de montrer comment l'aménagement d'un espace apte à médiatiser les mouvements contre-transférentiels du thérapeute apporte un étayage suffisant de la subjectivité des patients AICS, permet une meilleure évaluation de leur fonctionnement psychique et favorise une progressive levée du clivage et du déni.

PLÉNIÈRE – 15H45 - 17H45

PLÉNIÈRE 5 – 15H45 – SALLE : AUDITORIUM PASTEUR

Modératrice : Carole DAMIANI, psychologue, présidente de l'Association Paris Aide aux Victimes, Paris, France

Prévention de la récidive

État des lieux des suivis pour les victimes d'agression sexuelle (individuel, groupe, couple ; techniques spécialisées ; guidance…)

Carole DAMIANI, docteur en Psychologie clinique et directrice de Paris Aide aux Victimes, Paris, France

Après avoir rappelé le contexte et les différentes techniques de soins et d'accompagnement des victimes de violences sexuelles (soins individuels, collectifs, guidance auprès des proches…), nous évoquerons les nouveaux dispositifs d'aide aux victimes qui ont été mis en place tels que les Bureaux d'aide aux victimes, les mesures d'évaluation individualisée des victimes (EVVI), les centres de psychotrauma et le CN2R.

Évaluation, stratégies thérapeutiques et prévention de la récidive

Roland COUTANCEAU, psychiatre, Antenne de Psychiatrie Légale La Garenne-Colombe, et président de l'AFTVS, France

Après un point synthétique sur l'évaluation, et les différentes thérapeutiques proposées aux auteurs de violence sexuelle (traduisant l'évolution depuis le premier congrès CIFAS en 2001), il s'agira de préciser deux groupes à risque, quant à la récidive : les agresseurs sur mineur garçon et les auteurs sur majeur (victime inconnue), profils qu'on retrouve le plus souvent.
Parfois ils ont bénéficié d'un suivi par des équipes spécialisées.
Dès lors, quelles considérations peut-on développer pour améliorer les prises en charge, notamment dans la sphère psycho-sexologique ?

POSTERS

POSTER 1

Alexithymie et auteurs de violence sexuelle sur mineurs : une étude exploratoire

Maxime ESCARGUEL, doctorant en Psychologie, Université de Lille, France
Benoit TESTE, enseignant-chercheur, maître de conférences, HDR, Laboratoire LP3C, Université Rennes 2, France
Massil BENBOURICHE, enseignant-chercheur, maître de conférences, Laboratoire PSITEC, Université de Lille, France

Les auteurs de violence sexuelle (AVS) représentent une population hétérogène avec des problématiques multiples. Les études actuelles s'orientent vers l'évaluation des aspects émotionnels, tels que l'empathie ou bien la reconnaissance des émotions. L'évaluation de l'alexithymie, qui se traduit par des déficits dans la capacité d'identifier et de verbaliser ses émotions (Taylor *et al.*, 1997), auprès de cette population reste à ce jour encore marginale. Ainsi, cette étude exploratoire a pour objectif d'examiner l'alexithymie auprès d'AVS sur mineurs.
Les participants, tous AVS sur mineurs de moins de 15 ans (n = 20), ont été recrutés en milieu ouvert et en milieu fermé. L'alexithymie a été évaluée à partir de la *Bermond & Vorst Alexithymia scale* (Bermond *et al.*, 1994). Cet outil est composé de cinq dimensions regroupées en deux facteurs, cognitif et affectif (Bermond *et al.*, 2007).
Les résultats montrent une moyenne globale à l'échelle plutôt élevée (M = 104.40 ; ET = 15.07). Parmi les cinq dimensions, celles du facteur cognitif montrent des scores moyens significativement différents. La dimension « difficulté à décrire ses sentiments » est la plus élevée (M = 24.00 ; ET = 7.13), tandis que « la pensée opératoire » présente le score moyen le plus bas (M = 17.80 ; ET = 4.82). Le facteur affectif présente des scores moyens homogènes pour ses dimensions (M = 22.80, ET = 6.18 ; M = 20.15, ET = 5.71). Par contre, celles-ci montrent des différences spécifiques selon le lieu de prise en charge. En effet, les participants en détention ont un score significativement plus élevé sur le facteur affectif ainsi que sur la dimension « vie imaginaire », que les participants en milieu ouvert. Concernant la deuxième dimension de ce facteur, les AVS en détention tendent à présenter une plus grande difficulté à réagir face aux situations émotionnelles que les AVS en milieu ouvert, bien que cette différence soit marginalement significative.
Ce travail confirme la présence d'une alexithymie élevée chez les AVS sur mineurs et permet de préciser les dimensions les plus déficitaires. De manière intéressante, les AVS en détention montrent plus de déficits sur le facteur affectif et ses sous-dimensions. Ce constat sera discuté au regard des travaux sur les effets de l'incarcération sur la santé mentale (Archer *et al.*, 2008), et selon l'approche de l'alexithymie Trait ou État. De futures études pourront évaluer la prévalence et le sous-type d'alexithymie selon les facteurs déficitaires auprès des AVS.

POSTER 2

Auteurs d'infraction(s) à caractère sexuel : passage à l'acte et recherche de bien-être

Amandine DZIEWA, Chercheure doctorante, Université de Liège (ULiège), Belgique
Fabienne GLOWACZ, psychologue, psychothérapeute et professeure, Département de Psychologie,
Unité de recherche ARCh, ULiège, Belgique

La délinquance sexuelle et les délinquants sexuels ont souvent été analysés en termes de risque de récidive. Mais depuis une dizaine d'années plusieurs modèles considèrent la notion de bien-être comme une clé de compréhension ; notamment le *Good lives model* (GLM) ou l'*Integrate theory of desistance from sex offending* (ITDSO). Cette recherche propose d'appréhender la recherche du bien-être chez des auteurs d'infraction(s) à caractère sexuel.

La recherche repose sur un échantillon de 30 hommes Auteurs d'infraction(s) à caractère sexuel (AICS) jugés et en suivi psychologique depuis minimum 1 an. Cinq variables ont été analysées au moyen de questionnaires auto-administrés : le bonheur (*Oxford happiness questionnaire*, Argyle *et al.*, 1989), la qualité de vie (*Profil de qualité de vie subjective*, Quérin *et al.*, 1991) l'auto-efficacité (*Échelle d'auto-efficacité*, Jérusalem et Schwarzer, 1922), le stress perçu (*Perceived stress scale*, Cohen et al., 1983) et la dépression (*Indice de dépression*, Beck *et al.*, 1983).
En outre, un entretien semi-structuré a permis d'appréhender la notion de bien-être subjectif et la qualité de vie au moment du passage à l'acte et au moment de la passation de l'entretien. Les questions posées abordaient : 1) la situation émotionnelle de la personne avant le passage à l'acte ; 2) sa perception du passage à l'acte, les précipitants et les impacts ; et 3) la définition de ce qui fait son bonheur.
Les résultats mettent en avant que la majorité des AICS rencontrés considèrent la période de l'agression sexuelle comme stressante et insatisfaisante, surtout dans les sphères familiales et relationnelles. Sphères pourtant centrales dans leur définition du bonheur. Cela rejoint les fondements du *Good lives model* selon lesquels le délit sexuel peutêtre le résultat d'une cherche – problématique – de besoins humains légitimes pour atteindre, in fine, un état de bien-être. Plus particulièrement, les résultats renvoient à la notion de « deuxième route » de la théorie du *Good lives model-comprehensive* (GLM-C) qui considère que la frustration d'un échec dans la poursuite de *Primary goods* sous-tendrait le passage à l'acte.

POSTER 3

Comparaison du soutien parental perçu par les enfants victimes d'agression sexuelle, les mères et les pères

Élodie LAROSE-GRÉGOIRE, étudiante, Université de Montréal (UdeM), Canada
Mireille CYR, psychologue et professeure titulaire, Département de Psychologie, École de Criminologie, UdeM, Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada

La prévalence mondiale des agressions sexuelles (AS) dans l'enfance s'estime à 11,8 %, avec un taux de 18 % chez les filles et 7,6 % chez les garçons (Stoltenborg, van IJzendoorn, Euser, Bakermans-Kranenburg, 2011). Les parents des enfants victimes d'AS sont des acteurs à ne pas négliger dans une telle situation en regard du soutien qu'ils peuvent leur apporter (Cyr, Zuk et Payer, 2011 ; Cyr *et al.*, 2014) ont montré qu'il existe des différences dans le soutien offert par les mères et les pères à leur enfant victime d'AS. Toutefois, il y a, à ce jour, peu d'études qui ont porté sur le soutien parental perçu par ces enfants. La présente étude vise donc à comparer le soutien parental perçu par les enfants victimes d'AS, les mères et les pères.
L'échantillon est composé de 31 familles recrutées par le biais du Centre d'expertise Marie-Vincent offrant des services aux enfants victimes d'AS et à leurs parents. Le soutien social quotidien offert aux enfants a été mesuré à l'aide d'une version modifiée du *Children inventory of social support* (Sandler, Wolchik et Braver, 1984) à la suite du dévoilement selon la perspective de l'enfant, de la mère et du père.
Les analyses montrent que le soutien parental perçu est semblable pour les enfants victimes d'AS et leurs parents en regard des dimensions de soutien émotionnel et d'ouverture au monde extérieur. Les enfants n'auraient toutefois pas la même perception que leurs parents quant à l'attitude critique qu'adoptent leur mère et leur père face à eux (rétroaction négative). Les parents auraient l'impression de donner plus de rétroaction négative que ce que perçoivent les enfants. Les mères rapporteraient aussi davantage de soutien instrumental que les enfants, alors que la perception des pères était semblable à celle des enfants sur cette dimension.
À notre connaissance, il s'agit de la première étude comparant les perceptions des enfants victimes d'AS et celles de leurs parents en regard du soutien parental offert. Ces résultats suggèrent peu de divergence sauf en ce qui concerne la rétroaction négative. Ceci pourrait s'expliquer du point de vue des parents par un souci de soutenir leur enfant et donc une plus grande sensibilité à leurs propres critiques et, du point

de vue des enfants, par une minimisation des critiques qui peuvent les blesser. Les recherches futures devraient examiner ces hypothèses de même que les facteurs pouvant contribuer à ces différences.

POSTER 4

Comportements délinquants et détresse psychologique associés à la revictimisation sexuelle chez les jeunes Québécois : étude comparative entre les garçons et les filles

Amélie GAUTHIER-DUCHESNE, étudiante au doctorat en Sexologie, Département de Sexologie,
Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Cyndi BOISJOLI, étudiante en Psychologie, **Martine HÉBERT,** chercheure et psychologue, professeure,
Martin BLAIS, professeur, Département de Sexologie, UQAM, Canada

L'agression sexuelle à l'enfance (ASE) est un problème social grave pouvant mener à diverses difficultés, comme des comportements délinquants et de la détresse psychologique. Il est également reconnu que l'ASE est associée à un plus grand risque d'être à nouveau victime de violence dans les relations amoureuses (VRA), et ce, dès les premières expériences à l'adolescence (Hébert *et al.*, 2017). Des recherches ont montré que la polyvictimisation engendre davantage de difficultés qu'un événement unique de vie adverse (Finkelhor *et al.*, 2011), mais peu d'études se sont attardées spécifiquement à la revictimisation sexuelle dans le cadre des relations amoureuses. De plus, bien que les garçons victimes semblent afficher davantage de comportements délinquants que les filles (Gauthier-Duchesne *et al.*, 2017), les différences de genre restent peu documentées. Mieux comprendre les difficultés vécues par les garçons et les filles revictimisés pourrait permettre de cibler les interventions préventives optimales à mettre en place auprès des victimes d'ASE. Pour y parvenir, la présente étude vise à comparer les niveaux de comportements délinquants et de détresse psychologique selon le statut de victimisation (non-victimes, ASE seulement, VRA sexuelle seulement, ASE et VRA sexuelle combinées) et selon le genre (garçons et filles), ainsi que l'effet d'interaction entre ces deux variables. Les données proviennent de l'enquête sur les Parcours amoureux des jeunes (PAJ) qui inclut 8 194 adolescents québécois âgés de 14 à 18 ans ayant rempli un questionnaire. L'ANOVA à plan factoriel a permis d'observer que les jeunes ayant vécu les deux formes de victimisation sexuelle démontrent davantage de comportements délinquants et de détresse psychologique que les autres groupes, et ce, tant chez les filles que chez les garçons. Les garçons avaient des niveaux plus élevés de comportements délinquants, tandis que les filles avaient des niveaux plus élevés de détresse psychologique, sauf en ce qui a trait au groupe revictimisé, où le niveau de détresse était équivalent chez les garçons et les filles. Ces résultats suggèrent qu'il est particulièrement essentiel de fournir des efforts spécifiques de prévention de la VRA sexuelle à l'adolescence autant chez les garçons que chez les filles qui ont vécu une ASE afin de réduire le risque de revictimisation, qui semble associé à davantage de difficultés.

POSTER 5

De l'hypnose au traitement des AICS incarcérés

Kevin GROGUENIN, psychologue, CHS Auxerre, France

Force est de constater que pour servir à large spectre une clinique toujours plus variée, au-dedans comme au-dehors, les thérapies classiques se doivent de se renouveler, de s'adapter sans cesse et d'intégrer de nouveaux outils, en d'autres termes se transformer. Quand la thérapie s'emprunte des couleurs de l'hypnose, elle prend le nom d'hypnothérapie.
Utilisée à juste titre dans le traitement des psychotraumatismes, l'hypnothérapie présente des états de service tout à fait remarquables, notamment chez les victimes d'agressions sexuelles. Enjeu vital pour les victimes à dépasser ces états de stress, l'hypnose permet, après avoir retrouvé un sentiment de sécurité dans la présence à l'autre, une remise en mouvement, ce premier pas comme si… et vous vous demandez à quel rythme vous marchez déjà. La clinique de l'agir nous invite à entendre le passage à l'acte comme un acte à penser… et construire des actes de soins tant avec la victime qu'avec l'agresseur. Si souvent pointé du doigt, l'agresseur se défend d'avoir commis cette monstruosité en évoquant qu'il ne comprend pas, qu'il ne se reconnaît pas, comme si dans un état de dissociation psychique, un autre que lui aurait agressé, en un mot comme clivé.
Cette thérapie brève permettra aux AICS, une fois basculés dans cet état de conscience modifié, de franchir les nombreuses portes du couloir imaginaire pour corriger avec l'aide de leur esprit inconscient comme de leur corps conscient, ce qui leur ont manqué peut être dans l'enfance puis à l'âge adulte, ce qu'ils peuvent arrêter et transformer comme une nouvelle chance, ce qu'ils peuvent réparer auprès des victimes, ce qu'ils peuvent restaurer chez eux, et avant la séparation comme la fin de peine renforcer le Moi vers lequel ils se projettent déjà. Pour ce faire, le sujet plongé dans la dissociation psychique, visitera des scripts hypnotiques inédits et faits sur mesure, et d'autres médiatisation comme l'écriture, le conte, pour en rejouer la scène, en modifier la version, déjouer les pièges, en puiser les ressources, et bien se retrouver Soi.

POSTER 6

Efficience et processus thérapeutiques d'un groupe Photolangage© pour auteurs d'infractions sexuelles

Marion PERROT, psychologue, Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne, Auxerre, France
Christophe PATURAL, psychologue, Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne, Auxerre, France
Khadija CHAHRAOUI, professeur de Psychopathologie clinique, Laboratoire Psy-DREPI, Université de Bourgogne, Pôle AAFE, Dijon, France

L'efficience des psychothérapies et des processus psychothérapeutiques à l'œuvre dans les soins psychiques pour les personnes condamnées pour des infractions sexuelles est une question encore peu développée en France. Pourtant, de nombreux professionnels proposent des dispositifs de soins spécifiques, ce qui soulève plusieurs interrogations : quelles sont les modalités thérapeutiques les plus pertinentes ? Quelles évolutions permettent-elles et grâce à quels processus thérapeutiques ?
Nous avons choisi de traiter ces questions en privilégiant une approche mixte, qualitative et quantitative : l'analyse des récits des patients et des mesures spécifiques du suivi thérapeutique. Il s'agira ici d'évaluer une approche groupale.
L'étude est réalisée dans un centre de détention spécialisé dans l'accueil de personnes condamnées pour des infractions sexuelles dans lequel nous avons mis en place plusieurs dispositifs thérapeutiques spécifiques.
La population est composée d'hommes incarcérés qui participent à un groupe thérapeutique (8 séances de Photolangage©).
Un entretien semi-structuré est proposé aux patients avant la première séance et après la dernière. Il permet de recueillir des informations sur la vision que la personne a d'elle-même, ainsi que sur ses attentes, représentations et appréciations de la thérapie. Il est analysé avec la grille Edicode (mise en évidence des formes du discours) et avec l'IPA (Analyse phénoménologique interprétative) centrée sur les contenus du récit.
Deux échelles d'auto-évaluation des états mentaux et de l'ouverture à soi sont intégrées dans ces deux temps d'évaluation avec la MST *(Mental states task)* et la MAP (Mesure d'actualisation du potentiel).
Le test du Rorschach en Système Intégré est également utilisé afin de mesurer des caractéristiques du

fonctionnement psychique : les capacités de contrôle et la tolérance au stress, la perception de soi, la perception des relations et comportements interpersonnels, la gestion des affects et le fonctionnement cognitif.
Enfin les thérapeutes remplissent après chaque séance deux grilles : une qui porte sur la participation de chaque patient et une sur l'analyse des processus psychothérapeutiques groupaux tels que la cohésion du groupe.
L'objet de cette communication affichée est de présenter les premiers résultats de cette étude préliminaire et nous discuterons les implications et perspectives.

POSTER 7

État des lieux de l'injonction de soins en Drôme-Ardèche et en région lyonnaise, facteurs et limites de la récidive

Lisa BERRAKAMA, psychiatre, Centre Universitaire romand de Médecine légale, Genève, Suisse
Philippe VITTINI, directeur de thèse, responsable CRIAVS Rhône-Alpes et expert à la Cour d'Appel de Grenoble, France

Ce travail de recherche a pour vocation d'introduire la théorie de la désistance, appliquée à la population des auteurs de violence sexuelle. Dans un premier temps, nous avons développé et élaboré les aspects théoriques du processus de la désistance, en s'appuyant à la fois sur une lecture de la législation française et des aménagements au sein du système pénal français depuis la loi du 17 juin 1998 qui crée l'injonction de soins, et en réalisant parallèlement une revue de la littérature scientifique sur le sujet de la désistance afin de mieux en comprendre les aspects cliniques et les limites rencontrées chez les auteurs de violence sexuelle.
Afin de mieux approcher le phénomène de récidive, dans le but d'adapter nos stratégies pour promouvoir la désistance, nous avons réalisé une étude sur les facteurs et les limites de celle-ci, sur la population des 162 personnes placées sous main de justice, dans le cadre du suivi socio-judiciaire avec injonction de soins, au 16 avril 2017, en Drôme-Ardèche et en région lyonnaise. Les résultats de cette étude comparative mettent en évidence une récidive légale accrue des individus suivis en injonction de soins en Drôme-Ardèche, corrélée à une fragilité globale du maillage Santé/Justice/Social par rapport à la région Lyonnaise. Ces résultats mettent en lumière une disparité des moyens dédiés à l'injonction de soins dont les caractéristiques en ce qui concerne les individus et l'infraction n'ont pas montré de différence significative.
En conclusion, ce travail a pour but d'interpeller les pouvoirs publics et d'attirer l'attention sur l'importance du maillage Santé/Justice/Social qui porte le processus de désistance des auteurs de violence sexuelle repérés par le système pénal et soumis à un suivi socio-judiciaire avec injonction de soins.

POSTER 8

Étude des facteurs de risque de la récidive violente auprès d'auteurs de violences sexuelles incarcérés : des traits psychopathiques aux conduites auto et hétéro-agressives

Emma ROUCHY, doctorante en Psychologie clinique et Psychopathologie, Faculté de Psychologie, et psychologue clinicienne, Institut de sciences criminelles et de la justice, Bordeaux, et Centre hospitalier de Périgueux (Unité sanitaire), France
Mathieu GARCIA, doctorant en Psychologie clinique et Psychopathologie,Faculté de Psychologie, et psychologue clinicien, Institut de sciences criminelles et de la justice, Bordeaux, France
Grégory MICHEL, professeur de Psychologie, Faculté de Psychologie, et psychologue clinicien, Institut de sciences criminelles et de la justice, Bordeaux, et Centre hospitalier de Périgueux (Unité sanitaire), France

La clinique de l'agir auprès des auteurs d'infraction à caractère sexuelle soulève d'importants enjeux, tant d'un point de vue préventif que thérapeutique. C'est dans ce contexte que s'inscrit la présente étude, visant

à explorer différents facteurs de vulnérabilité susceptibles de venir favoriser la réitération d'un passage à l'acte de nature violente chez un individu condamné pour une infraction à caractère sexuel. Nous nous intéresserons à analyser l'influence respective et l'intrication de certaines spécificités cliniques pouvant favoriser l'émergence de la récidive violente telles que les traits psychopathiques et le rôle de l'agressivité dans ses différentes manifestations.
17 hommes incarcérés pour des faits de violences sexuelles au sein d'un centre de détention situé en Dordogne (France) ont participé à l'étude. Le protocole était constitué de plusieurs échelles de mesure standardisées ainsi qu'une fiche de renseignements sociodémographiques. La batterie d'auto-questionnaires comportait : la SRP-III, évaluant les traits psychopathiques ; la RPQ, investiguant l'hétéro-agressivité à travers une distinction entre l'agressivité pro et réactive ; et la DSHI mesurant l'auto-agressivité et les tentatives de suicide. Nous avons, par ailleurs, utilisé la VRAG en tant qu'outil actuariel évaluant la probabilité de récidiver de manière violente. Des régressions logistiques multivariées ont été réalisées afin de repérer les éléments les plus prédicteurs de cette forme de récidive.
Nos résultats ont permis de montrer l'implication de certaines caractéristiques individuelles dans l'augmentation de la probabilité de la récidive violente. Parmi ces facteurs, nous retrouvons : (1) une prédominance de la sphère comportementale de la psychopathie (Facteur 2) ; (2) la présence d'une multitude de comportements hétéro-agressifs, et plus particulièrement (3) de types réactifs ; et pour finir, (4) la présence d'antécédent(s) de tentative de suicide.
Cette étude répond à son objectif principal en cernant certaines modalités psychopathologiques pouvant jouer un rôle significatif dans le processus de récidive violente. Une focalisation sur l'agressivité réactive, le passage à l'acte suicidaire ainsi que le versant comportemental – et non affectif – de la psychopathie se révèle être un prisme intéressant pour analyser la problématique de la récidive de nature violente dans le domaine de l'agressologie sexuelle.

POSTER 9

Étude longitudinale du rôle médiateur de la dysrégulation émotionnelle dans la relation entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'agression sexuelle

Marianne GIRARD, étudiante, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Martine HÉBERT, Natacha GODBOUT, psychologue et professeures tittulaires, Département de Sexologie, UUQAM, Canada
Mireille CYR, psychologue et professeure titulaire, Département de Psychologie, École de Criminologie, UdeM, Canada
Jean-Yves FRAPPIER, pédiatre spécialisé en médecine pour adolescents, CHU Sainte-Justine, chercheur régulier à l'équipe ÉVISSA, UdeM, Canada

L'agression sexuelle à l'enfance (ASE) est associée à de multiples conséquences sur la santé mentale des adolescentes victimes (Newcomb *et al.*, 2009). Les idéations suicidaires sont une des répercussions potentielles graves de l'ASE (Brabant *et al.*, 2013). Or, on trouve peu d'études à ce jour concernant les liens entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'ASE, et celles disponibles n'ont pas utilisé de devis longitudinal. De plus, ces études n'ont pas examiné des mécanismes sous-jacents qui pourraient expliquer cette relation, telle que la dysrégulation émotionnelle qui constitue une répercussion documentée des ASE (Noll *et al.*, 2011). La présente étude vise à examiner le rôle médiateur de la dysrégulation émotionnelle dans la relation entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires chez les adolescentes victimes d'ASE. L'échantillon est composé de 119 adolescentes âgées entre 14 et 19 ans, recrutées auprès de centres hospitaliers et d'organismes communautaires. Un modèle acheminatoire a été réalisé afin d'examiner le rôle de la dysrégulation émotionnelle (Temps 2) dans la relation qui unit les symptômes dépressifs (Temps 1) et les idéations suicidaires un an plus tard (Temps 3). Environ 31 % des adolescentes ont rapporté des idéations suicidaires lors du Temps 3. Les résultats révèlent que la relation entre

les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires s'explique en partie par la dysrégulation émotionnelle (R2 = 21,5 %), indiquant qu'il s'agit d'un mécanisme explicatif significatif du lien entre les symptômes dépressifs et les idéations suicidaires (médiation complète). Précisément, la dysrégulation émotionnelle augmente le risque d'apparition d'idéations suicidaires de 18 %. Ces résultats témoignent de l'importance d'intervenir sur la dysrégulation émotionnelle chez les adolescentes victimes d'ASE, afin de réduire le risque d'apparition d'idéations suicidaires. Cette étude offre ainsi une meilleure compréhension du phénomène du suicide chez les adolescentes victimes d'ASE ; elle permet de mettre en lumière un mécanisme qui peut influencer le risque suicidaire en guidant les pratiques d'intervention auprès des victimes. Sur la base de cette étude et des données probantes actuelles, les professionnels devraient prendre en considération les problèmes de santé mentale globale des victimes d'ASE et viser à réduire spécifiquement leurs symptômes dépressifs et leur dysrégulation émotionnelle.

POSTER 10

Expériences de vie durant l'enfance et traits de personnalité psychopathiques chez des auteurs de violences sexuelles pris en charge en milieu ouvert

Emmanuelle SOULET, psychologue clinicienne et doctorante en Psychologie clinique et Psychopathologie, Université de Bordeaux, France
Christophe SY-QUANG-KY, psychologue clinicien, Centre médico-psychologique de l'Hôpital Sainte-Anne, Mont-de-Marsan, France
Anastasia HUARD-ISSARTIER, psychologue clinicienne, **Florent COCHEZ,** psychiatre, ERIOS ERIOS Charles-Perrens, Bordeaux, France
Grégory MICHEL, maître de conférences en Psychologie clinique, Université de Bordeaux, Université de Bordeaux, France
Emma ROUCHY, Mathieu GARCIA, psychologues cliniciens, doctorants en Psychologie clinique et Psychopathologie,
Université de Bordeaux, France

L'étude menée durant l'année universitaire 2017/2018 avait pour objectif principal de déterminer si la relation entre les expériences nocives connues durant l'enfance et le risque de récidive sexuelle pouvait être médiatisée par les traits de personnalité psychopathiques.
Dans cette perspective, 17 personnes prises en charge en milieu ouvert ont été sollicitées pour remplir un protocole comprenant un questionnaire d'expériences d'adversité connues durant l'enfance (CTQ), un questionnaire évaluant les traits psychopathiques (LSRP), et une fiche de renseignements permettant de remplir une partie de l'échelle estimant le risque de récidive sexuelle (Statique-99). L'analyse des données a suivi le modèle de Baron et Kenny (1998) et celui de Sobel (1996).
Les résultats ont mis en évidence que les antécédents d'abus d'ordre physique et émotionnel, tout comme les traits de personnalité psychopathiques, constitueraient des prédicteurs du risque et de la récidive sexuelle. Cependant, les traits psychopathiques secondaires médiatiseraient uniquement partiellement – de façon significative – la relation entre les antécédents d'abus émotionnels et le risque de récidive sexuelle. Ainsi, ces facteurs semblent nécessaires à considérer dans le risque et la récidive sexuelle mais non suffisants. De plus, la minimisation et/ou le déni de ces expériences de vie semblent importants à considérer dans l'étude de la psychopathie et de la violence-récidive sexuelle.
Cette étude a répondu en partie à son objectif principal étant donné l'effet de médiation partiel des traits psychopathiques secondaires sur la relation entre les antécédents d'abus émotionnels et le risque de récidive sexuelle. Également, elle permet d'apporter des éléments cliniques, notamment sur l'importance d'accorder une large part au vécu infantile, aux affects et au déni/à la minimisation des antécédents d'abus chez ces patients. De plus, elle permet d'envisager des pistes thérapeutiques et des modalités d'intervention spécifiques au champ de la violence et de la récidive sexuelle. Rappelons qu'aucune étude n'a, à ce jour en France, traité de ces différentes variables simultanément dans le risque de récidive sexuelle. Cette étude constitue donc une piste de recherche importante à développer dans le champ des infractions à caractère sexuel.

POSTER 11

Facteurs influençant le dépôt de plainte, l'enquête et le jugement en cas d'agression sexuelle

Romano LA HARPE, médecin légiste, Centre Universitaire Romand de Médecine légale, Genève, Suisse

À Genève, la prise en charge des femmes victimes d'agression sexuelle est multidisciplinaire et inclut, entre autres, la présence simultanée du médecin gynécologue et du médecin légiste, permettant de faire un examen complet du corps. Entre 2006 et 2012, 676 victimes ont consulté pour ce genre d'agression, ce qui constitue une moyenne de 96,6 cas par an. L'âge moyen des femmes a été de 26 ans et l'âge médian de 22 ans. Dans l'ensemble, 70 % des victimes avaient moins de 30 ans, 27 % étaient mineures, et pour 16 % il s'agissait de leur premier rapport sexuel. Nous avons relevé que 45 % des agressions ont eu lieu pendant le week-end et 66 % entre 22h00 et 06h00. 42 % des cas avaient lieu chez le domicile de l'agresseur, 23 % sur la voie publique et 19 % chez le domicile de la victime. Dans 51 % des cas, il s'agissait d'un agresseur inconnu de la victime, dans 16 % des cas, il y avait plusieurs assaillants et dans 7 % des cas, il y a eu recours à une arme, principalement un couteau. Quand l'agresseur était l'ex-conjoint ou quand la présence de sperme a pu être mise en évidence, ces deux facteurs ont joué un rôle favorisant dans le dépôt de plainte. Les facteurs qui ont ensuite conduit le Procureur à envoyer l'agresseur devant un tribunal a été quand celui-ci était un membre de la famille (inceste très souvent) ou l'ex-conjoint, ou alors quand des lésions gynéco-anales avaient été observées. Par contre, un facteur important pour que le Tribunal reconnaisse la personne coupable a été la présence de lésions corporelles (non génito-anales). Pour cette raison, nous pensons que la présence d'un médecin légiste lors de l'examen médical de la victime d'agression sexuelle joue un rôle déterminant dans l'évolution de l'enquête judiciaire.

POSTER 12

Impact des antécédents d'adversité, des soins parentaux vécus par les auteurs d'infractions à caractère sexuel sur leurs niveaux d'impulsivité, d'agressivité et d'irritabilité

Manon BARUTEU, étudiante, Université de Lille, Villeneuve-d'Ascq, France
Julien ELOIR, psychologue clinicien, UMR CNRS 9193, SCALab, Université de Lille,
et Unité sanitaire du Centre de Détention de Bapaume, Centre Hospitalier d'Arras, France
Claire DUCRO, maître de conférences, UMR CNRS 9193, SCALab, Université de Lille, France

L'objectif de la présente étude est d'évaluer les antécédents d'adversité et les soins parentaux vécus par les auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) et de voir en quoi ces dimensions pourraient être prédictives ou non de leur niveau d'impulsivité, d'irritabilité et d'agressivité. Pour ce faire, 40 AICS adultes de sexe masculin issus du Centre de Détention de Bapaume (Hauts-de-France) ont été évalués :
(a) à la CECA (*Childhood experience of care and abuse* ; Bifulco, Brown et Harris, 1994) pour mesurer les antécédents d'adversité ;
(b) au PBI (*Parental bonding instrument* ; Parker, Tuplin et Brown, 1979) pour les soins parentaux ;
(c) à l'IRQ (*Irritability questionnaire* ; Craig, Hietanen Markova, Berrios ; 2007) et à l'IDA (*Scale for self-assessment of irritability, Depression and anxiety* ; Snaith, Constantopoulos, Jardine et McGuffin) pour leur niveau d'irritabilité ; à l'AQ (*Agression questionnaire* ; Buss et Perry, 1992) pour l'agressivité
(d) et enfin à l'UPPS (Billieux, Rochat, Ceschi, Carré, Offerlin-Meyer, Defeldre, Khazaal, *et al.*, 2012) et à la BIS 11 (*Barratt impulsivity scale* ; Patton, Stanford et Barratt, 1995) pour leur niveau d'agressivité.
Les analyses de données nous permettront de décrire les différentes dimensions évaluées et de voir en quoi celles-ci sont liées entre elles ou peuvent interagir entre elles. Les résultats présentés seront des résultats

préliminaires au vu de l'effectif de la population d'étude, néanmoins, nous discuterons ces résultats à la lueur de la littérature internationale.

POSTER 13

Impact des symptômes du stress post-traumatique dans le passage à l'acte de nature sexuelle

Laetitia AFONSO, interne en Psychiatrie/DESC médecine légale, CH Henri Laborit Poitiers, Service SMPR, Poitiers, France
Mélanie VOYER, psychiatre et médecin légiste, CH Henri Laborit Poitiers, France

Dans toutes les sociétés, la violence à caractère sexuel suscite un traitement et une considération particulière, distincte des autres formes de criminalité. En 1998, un dispositif pénal spécifique, reposant sur une articulation Santé/Justice, a été mis en place en France, pour prendre en charge les auteurs de violences sexuelles. Récemment, ce sont les victimes elles-mêmes qui, *via* les mouvements « Me too » et « Balance ton porc » ont alerté sur l'ampleur du phénomène.
Actuellement, la plupart des études portant sur les processus de passage à l'acte se concentrent sur les précurseurs immédiats et ne développent que très peu les facteurs prédisposants chez les auteurs. Or, sur un plan plus strictement clinique, la question du trauma apparaît au cœur de cette problématique de violence sexuelle et fait partie intégrante de l'histoire de l'acte, commis et/ou subi. Certains sujets font état de changements qui n'appartiennent pas directement au présent de l'acte mais à une histoire traumatique qui semble perdurer. En effet, il a été montré qu'un grand nombre d'auteurs de violences sexuelles avaient eux-mêmes subi dans leur enfance des violences psychologiques, physiques et/ou sexuelles. L'état de stress post-traumatique (PTSD) serait l'un des troubles anxieux le plus diagnostiqué chez les adultes agresseurs sexuels à tendance pédophilique et il serait plus fréquent chez les détenus agresseurs sexuels que chez les détenus non agresseurs sexuels. Selon une étude de 2006, le traitement des traumatismes par une psychothérapie cognitivo-comportementale associée à l'EMDR (*Eye movement desensitization and reprocessing*) a entraîné d'importants changements sur les échelles d'évaluation du traitement des délinquants sexuels.
Au vu de ces données, il convient d'approfondir les connaissances sur le sujet en repérant les mécanismes et expressions du traumatisme dans les passages à l'acte sexuels pour les intégrer dans la prise en charge de l'individu et ainsi prévenir la répétition de leurs effets.
L'objectif principal de notre étude unicentrique, prospective et descriptive, sera d'étudier le rôle des symptômes de stress post-traumatique (dissociation et détresse péritraumatique) dans le passage à l'acte de nature sexuelle. Notre critère de jugement principal sera l'existence d'un lien entre les émotions présentes lors de l'épisode traumatique dont ils ont été victimes et les émotions ressenties par le sujet avant le passage à l'acte.

POSTER 14

L'alexithymie comme piste d'intervention : cibler le « je me sens » pour apaiser les jeunes victimes d'agression sexuelle

Cyndi Boisjoli, doctorante en Psychologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Amélie GAUTHIER-DUCHESNE, étudiante au doctorat en Sexologie, **Martine HÉBERT,** chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, UQAM, Canada
Rachel LANGEVIN, professeure, Faculté d'éducation, Université de McGill, Montéral, Canada

L'alexithymie, soit la difficulté à identifier et exprimer ses émotions, apparaît comme un facteur clé dans le développement d'une panoplie de difficultés psychologiques et physiques (Di Trani *et al.*, 2013 ; Honkalampi *et al.*, 2009). L'alexithymie serait particulièrement présente chez les adolescents et les adultes ayant vécu des évènements traumatiques tels qu'une agression sexuelle (AS ; Hébert *et al.*, 2018 ; Thomas *et al.*, 2011). La difficulté à identifier et exprimer ses émotions pourrait donc constituer une piste d'intervention prometteuse chez les victimes d'AS. Néanmoins, jusqu'à maintenant, aucune étude n'a investigué l'alexithymie chez les enfants victimes d'AS. La présente étude vise donc à tester le rôle médiateur de l'alexithymie dans l'explication des liens entre l'AS et les problèmes de comportements chez les jeunes à trois périodes du développement (3-5 ans, 6-9 ans et 10-14 ans). L'échantillon comporte 524 victimes d'AS et 156 enfants non victimisés âgés entre 3 et 14 ans. Les enfants victimes ont été recrutés dans divers sites spécialisés alors que ceux du groupe témoin proviennent de garderies et du milieu scolaire. Les parents ont complété le *Children's alexithymia measure* (Way *et al.*, 2010) ainsi que le *Child behavior checklist* adapté à chaque groupe d'âge (Achenbach et Rescorla, 2001). Les résultats montrent que l'alexithymie agit à titre de médiateur partiel entre l'AS et les problèmes de comportement chez tous les groupes d'âge. Les modèles de médiation permettent d'expliquer de 30 à 46,4 % de la variance des problèmes de comportement. Les analyses montrent également que les difficultés d'alexithymie des victimes d'AS sont significativement plus accrues aux périodes plus avancées du développement (6-9 ans et 10-14 ans). La présente étude met en lumière pour la première fois la pertinence de l'alexithymie chez les jeunes victimes d'AS et ce, à trois périodes de l'enfance. Ces données soulignent donc l'importance de cibler l'amélioration des capacités émotionnelles dans les services offerts aux enfants victimes d'AS.

POSTER 15

L'expérience parentale de femmes ayant été victimes d'inceste durant l'enfance

Marie PELAT, étudiante en Psychopathologie clinique, Aix-Marseille Université, Aix-en-Provence, France
Marie-Anaïs ROQUES, doctorante en Psychopathologie clinique, **Évelyne BOUTEYRE,** professeure des Universités en Psychologie clinique, Aix-Marseille Université, Aix-en-Provence, France

De façon générale, les liens de filiations peuvent se retrouver désorganisés par des événements traumatiques antérieurs et la souffrance engendrée par ceux-ci. Dans un contexte comme celui de l'inceste, il nous paraît donc fondamental de s'intéresser à la question de la parentalité. Les recherches actuelles réalisées sur l'inceste et la parentalité concernent majoritairement la pratique et l'exercice de celle-ci. Le vécu subjectif étant encore peu exploré, cette étude permettrait d'apporter des éléments de compréhension sur la façon dont l'expérience parentale est mise en lien avec le traumatisme d'inceste vécu durant l'enfance. Il nous paraît également important d'explorer ce sujet si complexe de l'inceste d'un point de vue global. En effet, l'expérience parentale suppose un long processus d'évolution et de transformations psychiques tout au long de la vie, d'où l'intérêt de s'intéresser au vécu subjectif dans le parcours de vie de ces victimes.
Huit entretiens ont été menés avec des femmes adultes âgées de 30 à 54 ans ayant vécu des abus incestueux durant leur enfance.
Cette recherche qualitative s'inscrit dans une démarche exploratoire. Une étude qualitative du discours et une ligne de vie ont été réalisées pour recueillir des données sur le récit de vie des sujets ayant été victimes d'inceste. L'analyse qualitative se présente en deux parties. Une première analyse thématique explore les thèmes émergents relevant de l'expérience parentale. Puis, une seconde partie regroupe des études de cas afin d'analyser plus finement ce phénomène dans une perspective de vie.
Les résultats sont en cours d'analyse. La parentalité semble permettre à certaines femmes victimes d'inceste de mobiliser des ressources psychiques, afin d'engager un processus de reconstruction. Pour d'autres, la parentalité semble être vécue comme une reviviscence du traumatisme incestueux engendrant diverses conséquences négatives.
Cette recherche vise à apporter un éclairage pour les professionnels amenés à rencontrer des personnes

concernées par la parentalité et victimes de traumatismes d'inceste. Ainsi, nous pourrons mieux cerner les difficultés mais aussi les forces et les ressources mises en œuvre par les parents qui pourraient nous éclairer sur le plan clinique.

POSTER 16

L'impact du dévoilement de l'agression sexuelle vécue à l'enfance sur la résilience des femmes de la population québécoise

Karine BARIL, professeure, Université du Québec en Outaouais (UQO), Gatineau, Canada
Marc TOURIGNY, professeurs, Université de Sherbrooke, Québec, Canada
Victoria Stéphanie MARTINEZ

L'agression sexuelle pendant l'enfance (ASE) est associée à un plus grand risque de psychopathologie. Il semble cependant que ce ne sont pas toutes les victimes qui présenteront des problèmes de santé mentale à l'âge adulte. En effet, certaines recherches ont montré que 20 à 45 % d'entre elles ne présenteront pas de symptômes d'intensité clinique et conserveront un fonctionnement normal à l'âge adulte. Cette absence de symptômes est souvent qualifiée de résilience. Même si plusieurs études sur la résilience des victimes d'ASE ont porté sur les stratégies d'adaptation des victimes, on en sait peu sur l'impact du processus de dévoilement sur la résilience. L'affiche présente les résultats d'une étude visant à déterminer si le dévoilement et ses caractéristiques sont associés à la résilience auprès de 199 victimes d'ASE d'un échantillon représentatif de femmes québécoises. La résilience était définie par l'absence de symptômes d'intensité clinique à toutes les mesures de santé mentale actuelle considérées dans l'étude, soit les troubles dépressifs, le trouble de stress post-traumatique, la consommation à risque d'alcool, ainsi que les idéations et tentatives suicidaires. Les femmes résilientes (n = 88 ; 44,2 %) ont été comparées à celles présentant des symptômes cliniques (n = 111 ; 55,8 %) relativement à différents patrons de dévoilement de l'AS, définis à partir de la présence d'un dévoilement, du délai de dévoilement, ainsi que de l'aide perçue à la suite du dévoilement. Des analyses de régression logistique permettront d'identifier les patrons de dévoilement qui distinguent les femmes résilientes de celles présentant des symptômes cliniques, tout en contrôlant pour l'influence d'autres variables (caractéristique des ASE, autres victimisations et données socio-démographiques). L'affiche présentera une discussion des résultats sur la base des implications cliniques qu'ils supposent dans la prévention et l'intervention auprès des victimes d'ASE.

POSTER 17

La méditation pleine conscience : outil de soin et de prévention de la violence à caractère sexuel

Sylviane CAGNOLI, psychologue clinicienne, GHU Paris - Groupement Hospitalier Universitaire, Paris, France
Danièle Stavros HATZIGIAKOUMIS, médecin psychiatre, CMP Armaillé, Paris, France

Notre travail : exposer les effets thérapeutiques de la méditation pleine conscience basée sur la thérapie cognitive (MBCT) sur un patient de la Consultation de prévention et de soins de la violence à caractère sexuel (CPSVS) du Groupement Hospitalier Universitaire (GHU). Pour illustrer les résultats obtenus, nous présenterons le dispositif de la CPSVS, le protocole MBCT et l'orientation du patient dans sa prise en charge. L'organisation de la CPSVS – composée d'une équipe pluridisciplinaire : 1 psychiatre, 2 psychologues, 1 psychomotricien, 2 infirmiers – repose sur le psychiatre ou le psychologue traitant, référent tiers

du patient dans la relation durant sa prise en charge. Après les évaluations pluridisciplinaires est proposé au patient un « projet de soins individualisé ». La pleine conscience – *Mindfulness* – dont est issue la MBCT est « *le fait de porter son attention sur le moment présent, avec intention, ...“ou” faire attention d'une manière particulière : délibérément, au moment présent et sans jugement de valeur* ». Cet entraînement de l'esprit par l'attention et la présence qui permet de se libérer des mécanismes mentaux trop aliénants, en fait un outil de prévention et d'amélioration de nombreux troubles médicaux, psychologiques et émotionnels. La MBCT se déroule sur huit séances, les objectifs visés : éviter la rechute de la dépression, stabilisation de l'humeur, réduction du stress,... et ainsi de prévenir les passages à l'acte. La clinique nous ayant enseigné que ces patients luttent souvent contre l'effondrement dépressif par le passage à l'acte. Le patient venu spontanément à la consultation pour sa « sexualité particulière » – ne peut avoir de relations sexuelles qu'avec des prostitués, a eu des relations avec des hommes et des transsexuels et visionne des sites sur Internet – était en *burnout* professionnel, et avait déjà fait une dépression. La réunion de synthèse mis en évidence un trouble de la personnalité avec une lutte antidépressive, nous conduisant à l'indication MBCT afin d'éviter la rechute dépressive. Les effets évalués à partir des questionnaires d'entrée et de sortie du protocole (tels FFMQ, inventaire Kentucky des compétences de P.C., questionnaire de Beck, etc.) et des dires du patient lors de l'évaluation finale sont en particulier : la réduction du stress, stabilisation de l'humeur, plus grande détente physique et émotionnelle,...

POSTER 18

Le positionnement contextualisé des infirmiers du SMPP dans les soins aux auteurs d'infraction à caractère sexuel

Jérémy VACCARO, ICUS référent AICS, Prison du Bois-Mermet de Lausanne, Suisse
Martine LINDANDA, ICUS référente AICS , Établissements de la Plaine de l'Orbe, Orbe, Suisse
Soraia COTRIM OLIVEIRA, infirmière référente AICS, Prison de la Croisée, Orbe, Suisse

Présent dans les prisons et zones carcérales vaudoises, le Service de Médecine et Psychiatrie Pénitentiaires (SMPP) du CHUV couvre ainsi l'intégralité de l'histoire carcérale des AICS. Un service ambulatoire permet ensuite la continuité de la thérapie à l'extérieur.
Dans ce cadre, les infirmier(e)s du SMPP sont amené(e)s à prodiguer à ces patients des soins somatiques et psychiatriques adaptés au contexte.
Ils sont ainsi le premier contact avec le service de soin en milieu carcéral, notamment à travers l'entretien d'entrée et par la suite, sont présents pour :
- des entretiens infirmiers,
- des co-thérapies,
- des contacts quotidiens dans le milieu,
- des groupes de parole,
- des conduites extérieures,

Lors de cette présentation, nous vous présenterons le travail infirmier dans des lieux et des temporalités différentes dans ce qu'ils ont ensemble de commun en termes de difficultés éprouvées. Nous tenterons d'expliquer ce rôle de « première ligne » et ses enjeux, mais également de répondre à plusieurs questions :
- quel lien peut ainsi être créé avec le patient ?
- quel bénéfice à l'utilisation de ce « réel » dans la thérapie ?
- comment le rôle infirmier auprès des personnes AICS évolue en fonction de leur histoire carcérale ?
- quel rôle pour l'infirmier référent AICS ?

POSTER 19

Législatif, soin, prévention, recherche : nécessités de veilles d'informations spécialisées

Éric ANTONA, assistant médico-administratif et documentaliste, CH Charles Perrens, Bordeaux, France
Virginie CAILLEAU, attachée de recherche et documentaliste, CRIAVS Poitou-Charentes - CH Laborit, Poitiers,France

Face à l'abondance de l'information, et à la nécessité d'en retirer le meilleur, il nous est apparu évident qu'il fallait mettre en place un système de veille d'informations différent concernant les auteurs de violence sexuelle (AVS). En effet, la veille ne se fait pas de la même manière, ni en utilisant les mêmes sources, en fonction des questions abordées. Le découpage par « grands thèmes », qu'ils concernent le législatif, le soin, ou la prévention, est plus que jamais pertinent. En effet, même sur le sujet pourtant spécifique de la violence sexuelle, l'information reste une jungle dans laquelle il faut faire le tri. Durant 10 ans, nous avons observé les utilisateurs, et fait évoluer notre travail de veille, tant en fonction des professionnels, que de la société de l'information.
Pour nous aider dans cette tâche, la Fédération française des CRIAVS (FFCRIAVS) nous a dotés de logiciels puissants. Ces derniers ont facilité l'accès aux informations et ont permis leur tri et classement de manière efficace. Ces outils numériques sont certes une aide complémentaire précieuse et indispensable, mais ne suffisent pas. Le service documentation d'ERIOS (CRIAVS Aquitaine) s'est mobilisé sur plusieurs années, afin de repenser l'information et ainsi répondre aux attentes des professionnels au contact des AVS, en mettant au point un système d'information automatisé complémentaire à la veille classique. Mais, même automatique, l'humain reste essentiel pour écouter et mettre en place, voire anticiper les demandes d'évolutions des intervenants.
Par ailleurs, le CRIAVS Poitou-Charentes ayant une activité de recherche fondamentale relativement bien développée, son centre de documentation a acquis une longue pratique dans la sélection d'articles scientifiques (principalement anglophones) à partir de bases de données telles que *PubMed*, de même que dans l'analyse et le référencement desdits articles selon des normes précises. Il procure ainsi aux investigateurs des publications sur des sujets ciblés, non seulement afin de faciliter l'élaboration des protocoles en amont des études, mais également pour les aider à rédiger la communication des résultats découlant de ces dernières.
Nous proposons dans ce poster, d'expliquer les différents circuits de l'information documentaire sur les AVS, car nous pensons que comprendre ces flux, entraîne un plus grand confort dans le difficile travail de prises en charge effectuées par les professionnels.

POSTER 20

Les enfants victimes d'agression sexuelle sont-ils plus à risque d'être victimisés par leurs pairs ?

Amélie TREMBLAY-PERREAULT, étudiante au doctorat en Psychologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada
Amélie GAUTHIER-DUCHESNE, étudiante au doctorat en Sexologie, **Laetitia Mélissande AMÉDÉE**, étudiante au doctorat en Psychologie,
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure, Département de Sexologie, UQAM, Canada

Quelques études indiquent que les enfants victimes d'agression sexuelle sont plus à risque d'être victimisés par leurs pairs. De plus, tant l'agression sexuelle que la victimisation par les pairs est associée à une multitude de répercussions négatives, telles que le trouble de stress post-traumatique et les troubles de comportements intériorisés et extériorisés. Or, comme ces deux événements adverses peuvent survenir conjointement, la contribution unique de chacun demeure inconnue. Cette étude vise à : 1) déterminer dans quelle mesure l'agression sexuelle à l'enfance augmente les risques de vivre de la victimisation par les pairs en contexte scolaire et ; 2) examiner l'influence de la victimisation par les pairs sur différents corrélats psychologiques (problèmes de comportement intériorisés et extériorisés, etc.), au-delà de l'historique de victimisation sexuelle. L'échantillon comprend 722 enfants victimes d'agression sexuelle et 157 enfants non-victimes âgés de 6 à 12 ans (66,8 % filles) recrutés dans la province de Québec. Une mesure multi-répondants (Ladd et Kochenderfer-Ladd, 2002), complétée par les enfants, les parents et les enseignants, a été utilisée pour évaluer la victimisation par les pairs. Des questionnaires complétés par le parent et l'enseignant ont été utilisés pour évaluer les corrélats psychologiques des enfants. Les résultats montrent que les enfants victimes d'agression sexuelle sont 2,26 fois plus susceptibles de subir de la victimisation par les pairs de façon chronique en contexte scolaire, selon l'évaluation des parents. Un historique d'agression sexuelle est également associé à une augmentation des risques de 1,74 d'être victimisés par les pairs, lorsque évaluée par l'enseignant. Une série d'analyses de régression hiérarchique révèle que la victimisation par les pairs est positivement associée aux symptômes intériorisés et extériorisés, au-delà de l'historique d'agression sexuelle et des variables contrôles (genre et âge de l'enfant, caractéristiques sociodémographiques de la famille), et ce pour chacune des trois mesures de victimisation par les pairs. Ces résultats suggèrent que les enfants victimes d'agression sexuelle sont particulièrement vulnérables à la victimisation par les pairs et que cette expérience adverse contribue à prédire les symptômes psychologiques indépendamment de l'agression sexuelle vécue.

POSTER 21

Les entrevues d'enquête non suggestives auprès des enfants victimes d'agression sexuelle : quels facteurs prédisent une meilleure adhésion à un protocole d'audition ?

Audrey POTZ, étudiante, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Québec, Canada
Mireille CYR, psychologue et professeure titulaire, Département de Psychologie, École de Criminologie, UdeM, Canada
Annie GENDRON, psychologue, École Nationale de Police du Québec, et chercheure,
Centre de recherche et de développement, Québec, Canada
Jacinthe DION, psychologue et professeure-chercheure, Département des Sciences de l'Éducation et de Psychologie (DSEP)
Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), Canada
Martine POWELL, professeure-chercheure et psychologue, Griffith University, Institut de Criminologie, Brisbane, Australie

Le transfert et le maintien des compétences dans la conduite des auditions sont des questions importantes puisque ces entretiens ont des conséquences considérables pour la protection des citoyens (St-Yves *et al.*, 2014). Plus précisément, l'audition ouvre la porte à une prise en charge de l'enfant pour l'évaluation de besoins sur le plan des interventions thérapeutiques. Le protocole d'audition du *National institute of child health and human development* (NICHD) a été développé afin d'aider les enquêteurs à suivre les recommandations d'experts en matière d'entretiens menés auprès d'enfants victimes d'agressions physiques ou sexuelles (Lamb *et al.*, 2008), mais son efficacité est influencée par l'absence de supervision et de pratique (Cyr *et al.*, 2012). La présente étude vise à documenter le maintien des compétences des enquêteurs utilisant le protocole NICHD en lien avec leurs caractéristiques personnelles, celles des enfants interrogés, et de l'agression. L'échantillon est composé de 45 policiers du Québec, 64,4 % de femmes et 35,6 % d'hommes. La moyenne d'expérience en entrevue d'enquête d'enfants est de 4,6 ans (ÉT = 3,4 ans). Au total, 133 entrevues de déclaration d'enfants qui ont en moyenne 8,5 ans (ÉT = 2,9 ans) ont été analysées. Dans 65,4 % des cas, l'agresseur est un proche de la famille (par exemple, père, beau-père). L'adhésion au protocole est mesurée par une grille d'observation en quatre parties couvrant la phase pré-déclarative et déclarative. Des corrélations et des régressions ont été conduites. Les principaux résultats indiquent une association négative entre le délai depuis la formation NICHD et l'adhésion au protocole dans partie pré-déclarative pour les règles ($r = -,23$, $p < 0,05$) et l'établissement de la relation de travail ($r = -,34$, $p < 0,05$), ainsi que dans la partie déclarative ($r = -,36$, $p < 0,05$). Une association positive entre l'adhésion à la pratique de la mémoire et le lien entre la victime et l'agresseur ($r = -,32$, $p < 0,05$) est aussi trouvée. Ces résultats corroborent les conclusions

de Cyr et ses collaborateurs (2012) ainsi que celles de Powell et ses collaborateurs (2008). Ils suggèrent que les enquêteurs ont de la difficulté à comprendre l'importance de la phase pré-déclarative pour faciliter la collaboration de l'enfant pendant la période déclarative et qu'avec le temps, ils négligent cette étape du protocole. Ceci indique les points à insister dans la formation afin d'obtenir le plus d'information pour le bien de l'enfant victime.

POSTER 22

Les hommes victimes de violence sexuelle en détention

Pauline JACQUEMART, psychologue clinicienne, Maison d'Arrêt (UCSA), Villeneuve-les-Maguelone, France

La présente étude traite de la violence sexuelle faite aux hommes en milieu carcéral. Pour soutenir notre recherche, nous n'investiguerons que les violences subies entre détenus, et excluront celles pouvant impliquer le personnel pénitentiaire. Nous parlerons, à la suite d'Évelyne Josse, de violence sexo-spécifiques, c'est-à-dire basées sur le genre, strictement masculin.
Le sujet est généralement peu traité, et marqué d'un certain tabou, la violence sexuelle à l'égard des hommes restant un phénomène peu connu. En outre, l'administration pénitentiaire voit parfois dans ces situations un échec des politiques carcérales de redressement. Nous souhaitons donc proposer davantage de visibilité à cette question.
Il s'agit alors d'identifier comment le milieu carcéral, intrinsèquement coercitif, peut déterminer des relations violentes entre détenus. La question sexuelle est abordée, d'abord sur le versant de relations consenties, puis sur le versant de relations contraintes, pouvant mener au viol.
L'hypothèse est la suivante : la violence faite aux hommes en prison est l'extension de la violence pénitentiaire en elle-même. Elle vise en la domination, par le corps, d'un homme sur un autre. L'espace carcéral concourt sans doute en partie à ces violences, mais elles ne sont au fond que la traduction manifeste de la violence de l'incarcération.
Notre recherche s'appuie sur le recueil strict d'entretiens cliniques (semi-directifs), auprès de cinq volontaires hommes, anciens détenus, objets ou témoins de violences sexuelles, ou d'autres formes de violences. Nous avons contacté ces hommes *via* une ASBL, et un appel à témoin.
Les résultats montrent que la violence sexuelle n'est pas si commune en prison. Ce sont surtout les violences physiques et celles liées aux échanges de drogues qui dominent. Les violences sexuelles s'inscrivent ainsi dans un éventail plus large de violences, ce qui permet de confirmer l'hypothèse de travail. Ces violences impliquent généralement des détenus plus faibles ou plus craintifs. Les pédophiles, « balances » et homosexuels, sont aussi plus exposés aux violences, sans qu'elles soient nécessairement sexuelles. Des rapports de domination sont à l'avant-plan. Cependant, vie affective et épanouissement sexuel représentent d'importants freins à la violence carcérale, et sont même un rempart essentiel contre la récidive. À ce titre, il faudrait sans doute leur accorder plus de place, pour une meilleure (ré)insertion post-carcérale.

POSTER 23

Les répercussions de l'ouverture des registres de délinquants sexuels à la population générale sur les délinquants sexuels enregistrés

Éloïse LACHANCE, intervenante sociale, Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), Canada
Ève POULIOT, Danielle MALTAIS, co-directrices de recherche et professeures, UQAC, Canada

Les crimes sexuels sont, sans doute, les délits suscitant le plus de crainte, de colère et d'incompréhension au sein de la population. Étant donné l'ampleur des agressions sexuelles et des conséquences qu'elles entraînent chez les victimes, certains gouvernements ont mis en place des mesures et des interventions afin de prévenir cette problématique. L'une de ces mesures concerne les registres de délinquants sexuels (RDS). Au Canada, c'est en 2004 que le Registre national de délinquants sexuels a été implanté. Actuellement, il est accessible seulement aux membres des forces de l'ordre. Aux États-Unis, c'est la Loi de Megan, en 1996, qui imposa à tous les États la divulgation des renseignements sur les délinquants sexuels à la population, ainsi que la création d'une base de données nationale des délinquants afin de protéger les citoyens.
Cette communication présente les faits saillants d'une recension systématique des écrits sur les répercussions de l'ouverture des RDS à la population sur les délinquants sexuels enregistrés et sur les membres de leur entourage. Plus spécifiquement, cette communication abordera : 1) les perceptions qu'ont la population générale, les professionnels en agression sexuelle, les délinquants sexuels enregistrés, ainsi que des membres de leur famille sur les RDS ; et 2) L'efficacité des notifications et des RDS quant à leurs effets dissuasifs dans la communauté, la récidive des délinquants sexuels enregistrés, ainsi que sur le sentiment de sécurité au sein de la communauté. Les forces et les limites des recherches actuelles seront également abordées.
Cette recension des écrits permet, entre autres, de constater que la population générale démontre un fort accord par rapport à l'enregistrement et la divulgation des informations des délinquants sexuels. Elle sous-estime les conséquences psychosociales sur la population concernée et leur entourage, tout en surestimant l'efficacité de cette méthode préventive. De plus, les études empiriques sur l'ouverture des RDS démontrent plus de conséquences négatives que de bénéfices sur les populations impliquées. Considérant les objectifs visés et les impacts réels des RDS, il est important de se questionner sur les stratégies à utiliser pour prévenir ces délits tout en minimisant les obstacles à la réinsertion sociale des délinquants sexuels afin de diminuer les risques de récidive. Le véritable défi étant de trouver un consensus collectif entre le désir de la communauté et les enjeux cliniques.

POSTER 24

Maltraitance sexuelle infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles : comment et pourquoi recueillir des données quantitatives individuelles ?

Carine VAN MALDEREN, conseillère Statistiques, Service SOS Enfants, Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), Bruxelles, Belgique
Aurore DACHY, gestionnaire de projets, **Jessica SEGERS,** responsable de service, Service SOS Enfants, ONE, Bruxelles, Belgique

L'adversité dans l'enfance peut induire des dysfonctionnements physiologiques et des adaptations comportementales pouvant impacter la santé de générations entières (Schonkoff *et al.*, 2012). Dans le cas de la maltraitance infantile, ces effets délétères peuvent être contrés par une prise en charge adéquate (Doyen *et al.*, 1983 ; Amos et Segal, 2018). En Belgique francophone, 14 équipes SOS Enfants interviennent dans la prévention et la prise en charge de situations de maltraitance avérées ou suspectées. Pour chaque signalement d'enfant auprès de ces équipes, des données concernant la situation, son analyse et son éventuelle prise en charge sont récoltées par les équipes et encodées dans un outil : *Recueil de données statistiques sur la maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles (IMISOS).*
La maltraitance sexuelle représentait un quart des signalements en 2017. Lorsque la prise en charge a pu être finalisée, la maltraitance sexuelle a été confirmée dans 2 cas sur 3. D'autre part, une maltraitance sexuelle non signalée a été révélée lors de la prise en charge dans 4 % des cas. Sur les 398 cas de maltraitance sexuelle diagnostiqués en 2017, il s'agissait principalement d'attouchements (63 %), de pénétrations sexuelles (26 %) et de comportements indécents (11 %). Par rapport aux autres formes de maltraitance, les enfants victimes de maltraitance sexuelle étaient en moyenne plus âgés et comptaient une proportion plus élevée de filles.
L'outil de recueil de données *IMISOS*, en constant développement, permet de tirer du travail de terrain

des statistiques visant à mesurer l'ampleur, l'évolution et les caractéristiques de la maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles, d'approfondir les connaissances sur la maltraitance et de guider les actions les plus appropriées pour réduire la maltraitance infantile et ses conséquences. L'objectif du poster est donc de présenter les spécificités de son élaboration, les caractéristiques de son utilisation et quelques résultats originaux.

POSTER 25

Mémoire d'un examen médical chez des enfants : variables cognitives et outils non verbaux

Élie CÔTÉ, étudiante au Baccalauréat en Psychologie, Université du Québec à Montréal (UdeM), Canada
Mireille CYR, psychologue et professeure titulaire, Département de Psychologie, École de Criminologie, UdeM, Canada
Jacinthe DION, psychologue et professeure-chercheure,
Département des Sciences de l'Éducation et de Psychologie (DSEP) Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure titulaire, Département de Sexologie, UQAM Canada
Karine N. TREMBLAY, neuropsychologue et professeure agrégée, Département de Psychologie,
Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), Canada

L'objectif de cette étude analogue était de documenter les capacités des enfants à rapporter des informations à la fois spécifiques et exactes en ce qui a trait aux gestes posés sur leur corps par une autre personne et ce, selon diverses conditions d'entrevue. Le développement de telles connaissances permet de mieux orienter les pratiques d'audition avec les enfants. Un total de 69 enfants âgés entre 4 et 12 ans ont été interrogés à propos d'un examen ano-génital effectué deux semaines auparavant, à l'aide du protocole d'entrevue du *National institute of child health and human development* (NICHD) destiné aux auditions de mineurs. Lors de leur entrevue mnémonique, l'une des trois conditions suivantes a été attribuée aléatoirement aux enfants : NICHD et dessin, NICHD et mimer ou NICHD et récupération verbale (contrôle). À partir des verbatim d'entrevues, les détails, leur type (toucher, personne, action) et leur exactitude ont été codifiés ; la fidélité inter-juges était de 0,94 pour les types de détails. Les résultats démontrent qu'en comparaison avec le groupe contrôle, les conditions NICHD + dessin et NICHD + mimer n'ont pas permis d'obtenir plus détails, ni mené à plus d'exactitude quant aux informations rapportées par les enfants. Uniquement l'âge de l'enfant était significativement associé au nombre, au type et à l'exactitude des détails, sans être associé à l'inexactitude. Parmi les variables cognitives mesurées, le QI verbal et la mémoire verbale différée contribuaient significativement à la relation entre l'âge de l'enfant et le type, ainsi que le nombre total de détails mentionnés. L'âge de l'enfant et la mémoire verbale différée étaient également liés au nombre de détails exacts. Le langage expressif, le QI non verbal et la mémoire non verbale, visuelle et visuelle différée n'étaient pas associés au nombre de détails, sauf pour la mémoire visuelle différée, corrélée significativement au nombre de détails inexacts. Cette étude aide à mieux cerner les capacités cognitives des enfants et le rôle que celles-ci jouent dans leur habileté à se remémorer les gestes qui ont été posés sur leur corps, permettant ainsi d'adapter les attentes envers les victimes dans un contexte d'entrevues d'enquête.

POSTER 26

Poupées sexuelles enfants : une approche culturelle, juridique et sanitaire

Sébastien BROCHOT, préventeur-Fromateur, Centre de ressources pour les intervenants
auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAVS) d'Île-de-France, Saint-Maurice, France
Nora LETTO, psychologue clinicienne et criminologue, CRIAVS Île-de-France, Saint-Maurice, France

Alors que certains pays tirent le signal d'alarme en constatant une recrudescence des importations de poupées sexuelles à l'image d'enfants, nous nous proposons de faire un point sur ce phénomène : qu'en est-il réellement ?

Notre poster sera organisé en trois parties : une approche technique et commerciale, une approche juridique et une approche sanitaire.
Dans un premier temps, nous avons tenté de référencer les objets disponibles afin de comprendre qui les vend et à quel public ils sont destinés. Le marché des poupées sexuelles représentant des enfants est un marché de niche. Les objets proposés sont parfois extrêmement réalistes, permettant à l'acheteur de choisir le sexe, la taille, les couleurs et les formes de sa poupée.
Dans un second temps, nous avons recensé les textes de loi et la jurisprudence de différents pays occidentaux afin de savoir comment les états géraient la question de l'import de tels objets. Alors que la majorité des vendeurs sont basés en Chine et au Japon, de nombreux Européens et Nord-Américains ont été tentés par ces sex toys pédophiles, et certains ont été condamnés à des peines de prison ferme. Très récemment, le parlement américain a adopté un texte de loi afin d'interdire l'importation de ces poupées, et il devrait recevoir l'aval du Sénat pour entrer en vigueur avant la fin de l'année. La nouvelle stratégie des vendeurs, à savoir l'envoi en kit afin de limiter le risque de saisie douanière, ne met-elle pas à défaut ces lois avant même leur application ?
Dans un troisième temps, nous nous sommes penchés sur l'impact de ces poupées sur les utilisateurs. On pourrait ici se poser la question de facteur de protection ou de risque de ces poupées – inhibent-elles ou au contraire précipitent-elles le passage à l'acte ? Une utilisation thérapeutique est-elle envisageable ? L'arrivée prévisible de nouvelles options dans les années à venir (intelligence artificielle, chauffage et vibreur intégrés, réalité virtuelle) ne devrait-elle pas nous inciter à démarrer les travaux de recherche dès que possible, avant d'être en partie dépassés par la technologie ?

POSTER 27

Prévention, évaluation, prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel

Chantal PINON, psychologue clinicienne, Équipe de Plateforme référentielle pour AICS au CMP, Centre Hospitalier de Roanne, France
Marie PANNETIER, psychiatre, **S. DURAY, S. VILLEDIEU-PERRIN,** infirmières, Équipe de Plateforme référentielle
pour AICS au CMP, Centre Hospitalier de Roanne, France

En Rhône-Alpes, les plateformes référentielles (PFR) ont été créées au sein de CMP volontaires à la suite du plan de prévention de la récidive de 2009. L'expérience de la PlateForme référentielle de Roanne (PFR) aborde la question de l'aspect qualitatif des soins et de l'évaluation du risque de récidive, sans réduire la personne aux actes qu'elle a commis. La PFR roannaise est une structure intégrée au CMP, Centre médico-psychologique, créée en 2011, renforcée et labellisée par l'ARS en 2016. Cette équipe s'est construite progressivement. Actuellement elle se compose de 4 soignants. Elle reçoit en priorité des patients : en injonction de soins pour infraction à caractère sexuel,En attente de prononcé de la peine pour infraction à caractère sexuel dans le cadre d'une alternative à l'incarcération relative à une infraction à caractère sexuel en cours de procédure pour une infraction à caractère sexuel, en obligation de soins pour une infraction à caractère sexuel. Ses quatre missions principales sont d'accueillir les patients AICS, avec priorité aux patients en injonction de soins ; d'offrir une évaluation pluri-disciplinaire permettant la construction d'un projet de soins individualisé et adapté ; d'orienter les patients dans la filière de prise en charge ; de proposer à certains de ces patients des prises en charge spécifiques. La demande d'adressage se fait par plusieurs moyens, le médecin coordonnateur dans le cadre d'une injonction de soins, soit par le CMP ou unité sanitaire de niveau 1, soit par un professionnel de santé libéral, soit par un professionnel du secteur

social ou médico-social, soit le CRIAVS (Centre ressources pour les intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles), soit sur sollicitation des Services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP), du juge de l'Application des peines ou d'un avocat, ou alors suite à la demande de certains patients et/ou de leurs proches. Certaines formalités administratives sont à remplir pour constituer un dossier de consultation avant le premier rendez-vous qui sera envoyé par le secrétariat dans un délai de 15 jours avec une grille d'auto-évaluation traitée ultérieurement par l'infirmière. Les objectifs de cette première prise de contact est de vérifier que le patient relève bien de la PFR. Après cet accueil et suite à une réunion de concertation de l'équipe, un bilan d'évaluation est effectué systématiquement.

POSTER 28

Projet international de prévention *PedoHelp*® : méthodologie, objectifs, bilan

Sébastien BROCHOT, préventeur-Fromateur, Centre de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAVS) d'Île-de-France, Saint-Maurice, France

Porté par l'Association Une Vie, *PedoHelp*® est un programme international de prévention des violences sexuelles sur les enfants dont l'objectif principal est d'intervenir en amont d'un passage à l'acte pédosexuel. Un kit de prévention a été développé et diffusé en français, anglais, arabe et espagnol. Un site de prévention destiné aux personnes attirées par les enfants est disponible dans plus de trente langues.
Le poster proposera une vision globale du programme, en trois étapes : méthodologie, objectifs et bilan. Il détaillera les points forts et les points faibles du projet, sa visibilité, son audience, son impact sur la recherche d'information sur les violences sexuelles, sur la pédophilie et sur le court-circuitant de recherche d'images à caractère pédopornographique.
Le projet *PedoHelp*® a été reconnu en tant que « pratique prometteuse » par le Comité de Lanzarote du Conseil de l'Europe, en janvier 2018.
Son slogan est : « Plus il y aura de gens informés, moins il y aura de victimes. »

POSTER 29

Ressources documentaires sur l'inceste et les violences sexuelles intrafamiliales

Nicolas LEHNEBACH, documentaliste, Association Docteurs Bru (ADB), Agen, France

L'Association Docteurs Bru (ADB) développe, au sein de la Maison d'accueil Jean Bru (MaJB), un dispositif d'accompagnement éducatif et thérapeutique pour des jeunes filles victimes de violences sexuelles intrafamiliales. Un travail de recherche et d'analyse supervisé par un conseil scientifique accompagne ce projet. Les travaux de recherche de celui-ci font l'objet de publications et de séminaires.
L'ADB a créé un service documentaire sur l'inceste et les violences sexuelles intrafamiliales afin d'accompagner la recherche scientifique et les professionnels concernés par la prise en charge et l'accompagnement des personnes ayant vécu l'inceste. Le portail documentaire du Centre Ressources Inceste Association Docteurs Bru (CRI-ADB) a pour mission de recenser et d'indexer la documentation qui traite de la violence sexuelle à caractère incestueux, abordée sous l'angle des sciences humaines dans toutes leurs dimensions, historiques, anthropologiques, sociales, psychanalytiques, juridiques et pratiques. L'objectif principal : mettre à la disposition de tous l'important volume d'informations exclusivement consacré à cette thématique, issu d'un partenariat avec les détenteurs et promoteurs des ressources documentaires sur les violences sexuelles de la protection de l'enfance et de la santé mentale (FFCRIAVS, ONPE, ENPJJ, réseaux documentaires PRISME et Ascodocpsy). Le CRI-ADB s'adresse aux professionnels intervenant près d'un public victime ou auteur de violences sexuelles, ainsi qu'au grand public. Il complète et approfondit ainsi les outils de formation venant en appui des actions de recherche.
L'ADB part du postulat qu'un tel outil mis à la disposition de tous, pour tous, permettra de contribuer à diffuser une meilleure compréhension de la spécificité de ces situations et des publics impliqués : victimes, auteurs, membres de la cellule familiale. L'ADB veut contribuer à l'évolution des compétences des professionnels de la santé et de la protection des personnes et, *in fine*, généraliser l'amélioration des solutions de prise en charge éducatives et thérapeutiques.

POSTER 30

Site Internet *www.maltraitancesexuelleinfantile.be*

Aurore DACHY, gestionnaire de projets, Service SOS Enfants - Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), Bruxelles, Belgique
Elisabeth REBUFFAT, pédiatre, chef du service de Pédiatre, CHU Saint-Pierre, Bruxelles, Belgique
Muriel PARENT, médecin légiste, Institut de Pathologie et de Génétique, Gosselies, Belgique

Dans la partie francophone de Belgique, il n'existe pas d'unités spécialisées institutionnalisées permettant la prise en charge coordonnée (au niveau médical, psycho-social, voire légal) de l'enfant victime de maltraitance sexuelle dans un seul et unique lieu. La coordination est cependant capitale entre les différents secteurs concernés, et particulièrement entre deux acteurs principaux de ce secteur de soins, à savoir les équipes hospitalières et les équipes SOS Enfants. Ces dernières interviennent dans la prise en charge des enfants victimes de maltraitance. De 2008 à 2010, le Fonds Houtman (Office de la Naissance et de l'Enfance), qui soutient des actions et des recherches-actions pour l'enfance en difficulté, a dressé un état des lieux de la prise en charge de la maltraitance sexuelle infantile dans le but d'objectiver scientifiquement la situation. Ce travail mené dans des hôpitaux, des cabinets médicaux privés et auprès des équipes SOS Enfants a montré l'importante disparité des procédures d'accueil et des prises en charge ainsi qu'une coordination insuffisante entre les différents services. Dans un second temps, de 2014 à 2015, une seconde recherche-action auprès du secteur hospitalier, des équipes SOS Enfants et, dans une moindre importance, des acteurs judiciaires et de l'aide à la jeunesse a mis en avant les « bonnes pratiques » et a permis de construire des recommandations communes. Ces deux recherches ont notamment montré que si le médecin (généraliste, urgentiste…) est souvent en première ligne lors de la révélation d'une maltraitance, il est pourtant peu outillé pour y faire face et très isolé pour assurer la prise en charge de cette situation hautement complexe. Fort de ces constats, le Fonds Houtman a créé un site Internet *www.maltraitancesexuelleinfantile.be*. Il s'agit d'un site d'information destiné au personnel soignant et, en premier lieu, aux médecins en milieu hospitalier et en consultation privée qui, dans leur pratique, rencontrent des victimes ou suspectent une situation de maltraitance sexuelle infantile. Le site présente des recommandations pratiques au niveau médical, psycho-social et légal pour une prise en charge, la plus adéquate possible, des enfants victimes de maltraitance sexuelle. L'objectif du poster est de présenter comment ce site Internet a été construit et réfléchi ainsi que les éléments de contenu développés pour assurer la prise en charge de l'enfant victime dans le domaine médico-psycho-social, voire légal.

POSTER 31

Trajectoires de vie et auteurs d'infractions à caractère sexuel : l'application d'une méthode d'analyse rétrospective

Marina CIRILLO, étudiante, Université de Lille, Villeneuve-d'Ascq, France
Julien ELOIR, psychologue clinicien, UMR CNRS 9193, SCALab, Université de Lille,
Unité sanitaire du Centre de Détention de Bapaume, Centre Hospitalier d'Arras, France
Jean-Louis NANDRINO, professeur d'Université, **Claire DUCRO,** maître de conférences, UMR CNRS 9193, SCALab, Université de Lille, France

L'autopsie psychologique (Henry et Greenfield, 2009) est une méthode d'analyse rétrospective permettant de retracer le parcours de vie d'une personne. Cette méthode permet une compréhension du parcours de vie de la personne dans une approche de type développementale, largement soutenue par les travaux de Lussier. Nous l'avons appliquée ici à l'étude des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) incarcérés au Centre de Détention de Bapaume (Hauts-de-France). À partir d'un entretien semi-structuré mené auprès d'une trentaine d'AICS, différents domaines ont été investigués : le parcours médical, le parcours judiciaire, les facteurs psychologiques et psychiatriques, les événements de vie traumatiques, la sphère relationnelle, les antécédents d'abus de substances, ainsi que les conduites auto-agressives.
L'objectif est de rechercher des trajectoires de vie propres aux AICS. La vie de chaque participant détenu a été retracée sur une life chart. Sur chacune des *life charts* vont apparaître des événements regroupés en 4 principaux domaines : la santé somatique et surtout psychique, les événements de vie délétères, la sphère relationnelle et le sphère judiciaire et carcérale. À partir de ces *life charts*, nous avons pu identifier différents profils d'AICS qui se distinguent par la fréquence d'apparition de chacune des quatre sphères précédemment citées. Ces différents profils seront présentés et confrontés aux données issues de la littérature empirique relatives aux typologies ainsi aux prises en charge spécifiques des AICS (Ward et Durant, 2013).

POSTER 32

Violence sexuelle dans les relations amoureuses chez les adolescent.e.s : attachement et négation de soi

Valérie THÉORÊT, candidate au doctorat en Psychologie (profil scientifique et professionnel),
Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal, Canada
Martine HÉBERT, chercheure et psychologue, professeure titulaire,
Martin BLAIS, Mylène FERNET, professeurs, Département de Sexologie, UQAM, Canada

La violence sexuelle dans les relations amoureuses (VSRA) des adolescents.es demeure peu documentée. Pourtant, environ 1 adolescente sur 5 et 1 adolescent sur 15 rapportent avoir été victimes de VSRA (Hébert *et al*., 2017). La VSRA risque d'avoir des conséquences négatives sur les patrons relationnels dans le couple, notamment l'attachement amoureux (anxiété d'abandon et évitement de l'intimité) et la négation de soi (c'est-à-dire inhiber l'expression de ses pensées et émotions pour maintenir la cohésion du couple). La présente étude examine le lien entre ces variables chez les adolescents.es. Il est attendu que les adolescent.e.s victimes de VSRA rapporteront davantage d'anxiété d'abandon et d'évitement de l'intimité et que ces dimensions seront, en retour, associées à davantage de négation de soi. Un sous-échantillon de 2 179 adolescent.e.s (65 % de filles ; âge moyen = 15 ans) provenant de 34 écoles secondaires du Québec a été sélectionné à partir de l'*Enquête sur les parcours amoureux des jeunes*. Des questionnaires ont été utilisés pour évaluer la VSRA, l'attachement et la négation de soi. Des tests t ont été réalisés afin d'examiner les différences entre les adolescents.es victimes de VSRA et ceux qui n'ont pas été victimes au niveau des différentes variables. Des analyses acheminatoires ont ensuite été effectuées pour tester les effets indirects chez les garçons et les filles séparément. Les résultats des tests t montrent que les adolescent.e.s victimes de VSRA rapportent davantage d'anxiété d'abandon, d'évitement de l'intimité et de négation de soi que ceux et celles qui n'ont pas été victimes. Les analyses acheminatoires montrent que, chez les filles, le fait d'avoir été victime de VSRA est associé à davantage d'anxiété d'abandon et d'évitement de l'intimité qui sont, en retour, associés à davantage de négation de soi (R2 = 39 %). Chez les garçons, le fait d'avoir été victime de VSRA est associé à davantage d'évitement de l'intimité qui est, en retour, associé à davantage de négation de soi (R2 = 12 %). Cette étude met en évidence les effets potentiellement délétères de la VSRA à l'adolescence sur l'attachement et la négation de soi dans le couple. Il est d'ailleurs possible que ces patrons relationnels augmentent à leur tour la vulnérabilité des adolescent.e.s à d'autres expériences de victimisation. Il est recommandé de cibler les insécurités d'attachement et la négation de soi dans les programmes d'intervention visant les adolescent.e.s victimes de VSRA.

POSTER 33

Violences sexuelles infantiles et traitement EMDR à distance

Anne-Julie VAILLANT-CISZEWICZ, psychologue, CHU de Nice, France

La psychothérapie EMDR (*Eye movement desensitization and reprocessing*, Shapiro, 2001 et 2007) fait preuve d'efficacité scientifique dans le champ du psycho-traumatisme avec de nombreuses recommandations (OMS, HAS, INSERM). Sa pratique se fonde sur le traitement adaptatif de l'information (Cornil, 2017) et permet une consolidation/reconsolidation de la mémoire par une technique de ré-exposition aux situations marquantes. Un grand nombre de victimes agressées pendant l'enfance, rendent compte de symptômes physiques et comportementaux en lien avec une anxiété massive. À long terme, si le traumatisme n'est pas pris en charge, la victime pourra ressentir une colère intense, un dysfonctionnement sexuel ainsi que des symptômes d'hyperactivité neurovégétative. Ce motif de consultation est fréquent en EMDR, et l'outil inspiré des techniques cognitives et comportementales permet une désensibilisation et un retraitement des scènes les plus marquantes ainsi que des cognitions négatives associées à ces dernières. Ce poster a pour objet de présenter l'utilisation clinique de l'outil EMDR dans une pratique libérale de ville concernant les psychotraumatismes de type II (DSM5) et la violence sexuelle.
Méthodes : présentation du protocole EMDR avec utilisation de stimulations bilatérales alternées (SBA) tactiles et visuelles ainsi que des techniques de REPARENTAGE pour 4 patientes victimes d'agressions sexuelles pendant l'enfance et utilisation des échelles VOC *(Validity of cognition)*, SUD *(Subjective unit of disturbance)* ainsi que l'échelle de PCLS.
La psychothérapie EMDR semble être un outil pertinent dans la prise en soin du psychotraumatisme des victimes d'agressions sexuelles pendant l'enfance.

ADRESSES ÉLÉCTRONIQUES DES CONFÉRENCIERS

ADRESSES ÉLECTRONIQUES DES CONFÉRENCIERS

CONFÉRENCIER	COURRIEL
Abbiati Milena	milena.abbiati@chuv.ch
Abita-Pelette Marie	marie.pelette@wanadoo.fr
Afonso Laetitia	aetitia.afonso@wanadoo.fr
Al Joboory Samantha	aljoboory@icloud.com
Albardier Walter	w.albardier@criavs.fr walter.albardier@ght94n.fr
Alexandre-Duband Laure	laure.alexandre-duband@chlcdijon.fr
Alezrah Charles	charles.alezrah@wanadoo.fr
Allard-Gaudreau Noémie	noemie.allard-gaudreau@uqtr.ca
Amara Pascale	pascale.amara@gmail.com
Amédée Laetitia Mélissande	laetitia.melissande.amedee@gmail.com
Antona Éric	eantona@ch-perrens.fr
Arena Gabrielle	g.arena@epsve.fr
Ariey-Jouglard Myriam	myriam.ariey-jouglard@marie-vincent.org
Ayoun Patrick	dg@associationdocteursbru.fr
Azieze Ghania	bouazieze@gmail.com
Baert Saar	saar.baert@ugent.be
Bais Céline	c-bais@chu-montpellier.fr
Ballion Aude	aude_ballion@yahoo.fr
Baril Karine	karine.baril@uqo.ca, karine_baril@hotmail.com
Baron-Laforêt Sophie	s.bl@orange.fr
Baruteu Manon	claire.ducro@univ-lille3.fr
Beal Arnaud	abeal@psycho-prat.fr
Beauvais Séverine	severineb@ymail.com
Bédard Sarah	sarahbedard68@gmail.com
Begue Marc	marc.begue@gendarmerie.interieur.gouv.fr
Bélanger Magalie	magalie.belanger@cpivas.com
Benbouriche Massil	massil.benbouriche@univ-lille.fr
Bergeron Manon	bergeron.manon@uqam.ca
Bernard Alexandra	alexandra.bernard@univ-fcomte.fr
Bernier Line	line.bernier@umontreal.ca
Berrakama Lisa	lisa138@hotmail.fr
Bertsch Ingrid	i.bertsch@chu-tours.fr
Bessedik Khedidja	intello2@live.fr
Blavier Adélaïde	adelaide.blavier@uliege.be
Bodkin Wayne	bodkin.wayne@gmail.com
Boisjoli Cyndi	cyndi.boisjoli@outlook.com
Bonczyk Sylvia	sylvia.bonczyk@chu-charleroi.be
Boujallabia Latifa	latifasexologue@hotmail.com
Bousquet Sophie	sophie.bousquet@marie-vincent.org
Bouteyre Évelyne	evelyne.bouteyreverdier@univ-amu.fr
Bouvry Émilie	e.bouvry@epsve.fr
Brochot Sébastien	s.brochot@criavs.fr sebastien@brochot.eu
Brodeur Geneviève	brodeur.geneviève@uqam.ca

CONFÉRENCIER	COURRIEL
Buttazzoni Fabiola	arca.buttazzoni@gmail.com
Cagnoli Sylviane	sylvianecagnoli1@hotmail.fr
Cailleau Virginie	virginie.cailleau@ch-poitiers.fr
Canale Nathalie	ncanale@chu-clermontferrand.fr
Cano Jean-Philippe	jpcano@ch-perrens.fr
Carpentier Julie	julie.carpentier@uqtr.ca
Carré Raphaël	raphael.carre@ch-marchant.fr
Carré Corinne	corinne-carre@wanadoo.fr
Carré Pierre-Marie	raphael.carre@ch-marchant.fr
Carruana Luca	lcarruana@uppl.be
Charest Florence	charestflorence@gmail.com
Chartier Sylvain	sylvain.chartier@uottawa.ca
Chéné Sabine	sabine.chene@wanadoo.fr
Chenu Alice	a.chenu@criavs.fr
Chopin Julien	julienc@sfu.ca
Cirillo Marina	claire.ducro@univ-lille3.fr
Clamagirand Florence	fclamagirand@ssmulb.be
Claveau Yves	yclaveau@videotron.ca
Clochez Guillaume	guillaume.clochez@justice.fr
Clouet Marie-Céline	mc.clouet@hotmail.fr
Cochez Florent	fcochez@ch-perrens.fr
Collart Pierre	pierre.collart@chu-charleroi.be
Collin-Vézina Delphine	delphine.collin-vezina@mcgill.ca
Colson Marie-Hélène	marie.helene@colson.fr
Conti Alessandra	alessandra.conti@ght94n.fr
Cornet Jean-Philippe	jean-philippe.cornet@hotmail.com
Corré Sonia	scorrepro@gmail.com
Correia Matilde	matilde.correia@espas.info
Cote Isabelle	cotebarch@sympatico.ca
Côte Virginie	virginie.cote@ssm-huy.be
Côté Élie	eliecotee@gmail.com
Courtain Audrey	Audrey.Courtain@uliege.be
Courtois Robert	robert.courtois@univ-tours.fr
Coutanceau Roland	roland.coutanceau@orange.fr
Couture Stéphanie	couture.stephanie.5@courrier.uqam.ca
Couvrette Amélie	amelie.couvrette@uqo.ca
Cruz Iris	marielpalafox1611@gmail.com
Curie Cyril	cyril.curie@justice.fr
Cuttelod Thérèse	therese.cuttelod@espas.info
Cyr Mireille	mireille.cyr@umontreal.ca
Da Silva Sandra	sandra.da-silva@ch-marchant.fr
Dachy Aurore	aurore.dachy@one.be
Dagenais Julie	Julie.dagenais@cpivas.com
Daignault Isabelle	isabelle.daignault@umontreal.ca

CONFÉRENCIER	COURRIEL
Damiani Carole	carole.dam@orange.fr
Dassylva Benoit	benoit.dassylva.ippm@ssss.gouv.qc.ca
Davidts Virginie	davidtsvirginie@gmail.com
De Moura Freire Soraya	sorayademourafreire@gmail.com
Delannoy Denis	denis.delannoy@umons.ac.be
Delarue Jean-Marie	jm.delarue@outlook.com
Delmoitiez Bettina	bettina.delmoitiez@chu-charleroi.be
Delpla Pierre-André	pierre-andre.delpla@univ-tlse3.fr
Démonté Charlotte	charlotte.demonte@cpn-laxou.com
Desfachelles Marion	desfachelles_marion@hotmail.fr
Deslauriers Jean-Martin	jean-martin.deslauriers@ottawa.ca
Devreese Anne	anne.devreese@justice.fr
Di Piazza Laetitia	laetitia.dipiazza@uliege.be
Dieu Erwan	arca.direction@gmail.com
Donnadieu Christian	christian.donnadieu@justice.fr
Donneau Didier	drdonneau@gmail.com
Duchêne Élodie	elodie_duchene@stpierre-bru.be
Ducro Claire	caroline.lecoq@crds.be
Duray Sandrine	secretariat.formation@ch-roanne.fr
Dusacq Emmanuelle	e-dusacq@chu-montpellier.fr
Dziewa Amandine	amandine.dziewa@uliege.be
Edouard Martine	info@sosparenfants.be
El Nemr Amina	am.elnemr@me.com
Englebert Jérôme	jerome.englebert@uliege.be
Escard Emmanuel	emmanuel.escard@hcuge.ch
Escarguel Maxime	escarguel.maxime@gmail.com
Estano Nicolas	nicolas.estano@gmail.com
Fernet Mylène	fernet.mylene@uqam.ca
Fethi Ihssane	ihssane.fethi@umontreal.ca
Filliard Pierre	pierre.filliard@justice.fr
Fonteille véronique	veronique.fonteille@chu-lyon.fr
Fortin Francis	francis.fortin@umontreal.ca
Fortin-Langelier Élisabeth	elisabeth.flangelier@gmail.com
Fournier Francis	f.fournier.sexologue@gmail.com
Frémy Dominique	dominique.fremy@ch-novillars.fr
Gady Romain	romain.gady@gmail.com
Gamet Marie-Laure	marie-laure.gamet@wanadoo.fr
Garcet Serge	serge.garcet@uliege.be
Garré Jean-Bernard	jeanbernardgarre@gmail.com
Gatelier Sylvain	sgatelier@chu-clermontferrand.fr
Gatherias Florent	florent.gatherias@gmail.com
Gauthier-Duchesne Amélie	ame_gau_du@hotmail.com
Gautron Virginie	virginie.gautron@univ-nantes.fr
Genuit Philippe	philippe.genuit@ch-marchant.fr
Ghozzi Mehdi	m.ghozzi@orpea.net
Gilles Nicolas	nicolas.gilles@ch-lerouvray.fr
Girard Marianne	mariannegirard9@gmail.com
Girin Fiona	fiona.girin@ch-le-vinatier.fr
Glace-Jabinet Camille	cglacejabinet@chu-clermontferrand.fr
Glowacz Fabienne	fabienne.glowacz@uliege.be
Goblet Margo	margot.goblet@uliege.be
Godbout Natacha	godbout.natacha@uqam.ca
Goguel d'Allondans Thierry	thigodal@noos.fr
Gorin-Lazard Audrey	audreygorin@yahoo.fr
Gouder de Beauregard Sophie	sosulb@ulb.ac.be
Grairia Ilhem	ilhem.grairia@justice.fr
Gravier Bruno	bruno.gravier@chuv.ch
Groguenin Kevin	kevin.grog@gmail.com
Grundmann Dorit	dorit.grundmann@charite.de
Grüter Denis	denis.gruter@chuv.ch
Guay Jean-Pierre	jean-pierre.guay@umontreal.ca
Guillaume Laurence	laurence.guillaume@ch-cesame-angers.fr
Guyon Roxanne	roxanne.guyon@hotmail.com
Guzman Elda	elda.guzman@skynet.be
Harmant Victor	sylvainharmant@hotmail.fr
Harti Aziz	aziz.harti@just.fgov.be
Hébert Martine	hebert.m@uqam.ca
Hirschelmann Astrid	astrid.hirschelmann@unicaen.fr
Hollender Anne-Sophie	hollender.annesophie@gmail.com
Hubert Julie	juliehubert5@hotmail.com
Hugon Claudette	hugon.claudette17@orange.fr
Ibnolahcen Rekia	rikia.ibnolahcen@chuv.ch
Jaafari Nematollah	nemat.jaafari@ch-poitiers.fr
Jacquemart Pauline	pauline.jacquemart@hotmail.fr
Jacques Bertrand	bjacques@uppl.be
Jacques Laurence	laujacq@hotmail.com
Jacques Laurence	ljacques@ssmulb.be
Janssens Michèle	michele.janssens@just.fgov.be
Joyal Christian	christian.joyal@uqtr.ca
Kochman Frédéric	f.kochman@orpea.net
La Harpe Romano	romano.laharpe@hcuge.ch
Labbé David	david.labbe@etsmtl.ca.
Lacambre Mathieu	m-lacambre@chu-montpellier.fr
Lachance Éloïse	eloise.lachance@uqac.ca
Lacroix Camille	camille.lacroix@chuv.ch
laermans Dimitri	d.laermans@gmail.com
Lagneaux Julien	jlagneaux@uppl.be
Lambelet Laure	laure.lambelet@espas.info
Lambrinidis Claire	c.lambrinidis@criavs-ra.org
Lamothe Pierre	pierre.lamothe@ch-le-vinatier.fr
Langlade Aurélien	aurelien.langlade@inhesj.fr
Lapeyre Pascal	pascallapeyre@yahoo.fr
Lapierre Andréanne	lapierre.andreanne.2@courrier.uqam.ca

CONFÉRENCIER	COURRIEL
Larose-Grégoire Élodie	elodie.larose-gregoire@umontreal.ca
Latouche Maurine	mlatouche@uppl.be
Lavèze Pommier Frédérique	frederique.laveze@wanadoo.fr
Layet Laurent	laurent.layet@ch-montfavet.fr
Layon Céline	info@alem-luxembourg.be
Le Bodic Cédric	clebodic@gmail.com
Le Dévédec Benoît	ledevedec.benoit@gmail.com
Leclerc Josiane	josiane.leclerc@uqtr.ca
Legendre Caroline	caroline.legendre.boulay@wanadoo.fr
Legendre Florence	florence.legendre@ch-lerouvray.fr
Legendre-Boulay Caroline	caroline.legendre.boulay@wanadoo.fr
Lehnebach Nicolas	dg@associationdocteursbru.fr
Lemitre Samuel	s.lemitre@centre-eido.fr
Leriche Charlotte	chleriche@yahoo.fr
Letto Nora	nora.mgletto@hotmail.fr
Léveillée Suzanne	suzanne.leveillee@uqtr.ca
Liétard Charlyne	charlynelietard@gmail.com
Lopes Glicinia	glicinia_lopes@hotmail.fr
Lussier Yvan	yvan.lussier@uqtr.ca
Maguet Julie	julie.maguet@chu-brest.fr
Malempré Marc	marcmalempre@yahoo.fr
Maltais Danielle	danielle_maltais@uqac.ca
Manzanera Cyril	c-manzanera@chu-montpellier.fr
Maquigneau Aurélie	aurelie.maquigneau@ap-hm.fr
Mariage André	andre.mariage@univ-fcomte.fr
Marlois Audrey	a.marlois@epsm-marne.fr
Marschall-Lévesque Shawn	shawn.marschall.levesque@gmail.com
Martel Geneviève	genevieve.martel.ippm@ssss.gouv.qc.ca
Martin Michel-Henri	mihm.martin@gmail.com
Martin Geneviève	genevieve.martin@fmed.ulaval.ca
Massardier Luc	lucmass@orange.fr
Mertens Martine	martine.mertens@just.fgov.be
Mertens Mark	mark.mertens@apsyucl.be
Mesguich Marie	m-mesguich@chu-montpellier.fr
Messier Claire	clairemessier@videotron.ca
Miele Cécile	cmiele@chu-clermontferrand.fr
Milot Tristan	tristan.milot@uqtr.ca
Mirzabekiantz Grégory	sos-enfants-saintluc@uclouvain.be
Moncany Anne-Hélène	anne-helene.moncany@ch-marchant.fr
Mormont Christian	c.mormont@uliege.be
Mouchet-Mages Sabine	sabine.mouchet-mages@ch-le-vinatier.fr
Moulin Valérie	valerie.moulin@chuv.ch
Nandrino Jean-Louis	jean-louis.nandrino@univ-lille3.fr
Neveu Sarah-Michelle	sarah.m.neveu@hotmail.com
Ngolo Mfoutou Raymond	raymond.ngolo@yahoo.fr
Oliveria Emma	emmaoliveira2@yahoo.fr
Onguene-Ndongo Théodore	t.onguene-ndongo@criavs-ra.org

CONFÉRENCIER	COURRIEL
Oswald Pierre	pierreoswald@yahoo.com
Ouennich Belhajyahia Hela	ouenncih_hela@yahoo.fr
Palaric Ronan	hautsdefrance@arca-observatoire.com
Palmiere Cristian	palmierecristian@hotmail.com
Paquette Sarah	paquette.sarah@hotmail.com
Paradis Yves	yvesparadis20@gmail.com
Parent Geneviève	genevieve.parent@uqo.ca
Pariat Brigitte	brigitte.pariat@ch-le-vinatier.fr
Pascuzzo Katherine	katherine.pascuzzo@usherbrooke.ca
Pasquier Jean-Michel	jean-michel.pasquier@ch-lerouvray.fr
Passau Mélissa	melissa_passau@stpierre-bru.be
Pelat Marie	pelat.marie12@gmail.com
Perrot Marion	perrot.m@wanadoo.fr
Picard Ugo	upicard@laposte.net
Piccolo Laetitia	laetitia.piccolo@pepcbfc.org
Pietton Arlette-Marie	arlette-marie.pietton@orange.fr
Pinon Chantal	chpn@free.fr
Pitre Camille	camille.pitre@umontreal.ca
Plaëte Marie-Hélène	mhplaete@uppl.be
Potard Catherine	c.potard@chu-tours.fr
Potz Audrey	audrey.potz@uqtr.ca
Pouliot Eve	eve_pouliot@uqac.ca
Prat Sébastien	prats@mcmaster.ca
Proulx Jean	jean.proulx@umontreal.ca
Proulx France	france_proulx@ssss.gouv.qc.ca
Prud'homme Cindy	c-prudhomme@chu-montpellier.fr
Quenneville Robert	quefi@cgocable.ca
Quevillon Laurence-Amélie	laurence.quevillon@cpivas.com
Ravit Magali	magali.ravit@wanadoo.fr
Raymond Michel	michel1raymond@videotron.ca
Recham Ali	rechamali3@gmail.com
Renard Tristan	tristan.renard@hotmail.fr
Renaud Patrice	patrice.renaud@uqo.ca
Rey Alice	alice.rey@adiav2000.org
Ricci Sandrine	ricci.sandrine@uqam.ca
Richerot Lucile	criavs-fc@chu-besancon.fr
Roman Pascal	pascal.roman@unil.ch
Roques Marie-Anaïs	marie.anais.roques@gmail.com
Rouchy Emma	emmarouchy@etu.u-bordeaux.fr
Rouleau Joanne-Lucine	joanne-lucine.rouleau@umontreal.ca
Rousseau Catherine	rousseau.catherine.4@courrier.uqam.ca
Rousseau Charlotte	charousseau33@gmail.com
Rousseau Dorothée	drousseau@uppl.be
Routier Camille	c.routier@criavs-ra.org
Ruest Geneviève	genevieve.ruest.ippm@ssss.gouv.qc.ca
Saint-Pierre Côté Sara	sara.saint-pierre-cote.1@ens.etsmtl.ca
Sanderson Jean-Paul	jean-paul.sanderson@uclouvain.be

ADRESSES ÉLECTRONIQUES DES CONFÉRENCIERS

CONFÉRENCIER	COURRIEL
Santerre Olivier	olivier.santerre@chu-charleroi.be
Schillinger Audrey	a.schillinger@ch-mazurelle.fr
Schmouchkovitch Michel	michel.schmouchkovitch@chu-brest.fr
Segers Jessica	jessica.segers@one.be
Sergi Fabrizio	fabrizio.sergi@chu-charleroi.be
Servranckx Sébastien	sservranckx@ssmulb.be
Simard Sophie	sophie.simard@pepcbfc.org
Smaniotto Barbara	barbara.smaniotto@ch-mazurelle.fr
Sorel Olivier	arca.sorel@gmail.com
Soulet Emmanuelle	soulet.emmanuelle@live.fr
Sparfel Julie	sparfel.julie@gmail.com
Spearson-Goulet Jo-Annie	j.spearson@hotmail.com
St-Amand Annick	annick.st-amand@uqtr.ca
Stoléru Serge	serge.stoleru@snv.jussieu.fr
Straub Dominique	dominique.straub@chu-st-etienne.fr
Suard Michel	michel-suard@orange.fr
Sy-Quang-Ky Christophe	christophe.sy-quang-ky@ch-mdm.fr
Tardif Monique	tardif.monique@uqam.ca
Teillard Dirat Magali	m-teillard_dirat@chu-montpellier.fr
Teisseyre Nathalie	nathalie.teisseyre@ict-toulouse.fr
Terreur Nicolas	n.terreur@gmail.com
Teste Benoit	benoit.teste@univ-rennes2.fr
Teyssier-Danguy Chloé	c.danguy@criavs.fr
Théorêt Valérie	valerie.theoret.vt@gmail.com
Thirioux Bérangère	berangere.thirioux@ch-poitiers.fr
Thiry Jessica	jthiry@uppl.be
Thomazeau Barbara	barbara.thomazeau@ch-thuir.fr
Thong Coong Sandrine	s.thongcoong@epsve.fr
Tiberi Luca Adolfo	luca.tiberi@umons.ac.be
Tortes Saint-Jammes Juliane	jtsj.emdr@hotmail.com
Tourigny Marc	marc.tourigny@usherbrooke.ca
Treffel Frédéric	frederic_treffel@stpierre-bru.be
Tremblay-Perreault Amélie	amelie.tremblay.p@gmail.com
Trémouille Noémie	n.tremouille.psy@gmail.com
Tuberoso Marco	marco.tuberoso@espas.info
Vaccaro Jérémy	jeremy.vaccaro@chuv.ch
Vaillant-Ciszewicz Anne-Julie	annejulievaillant@gmail.com
Van Cleemput Doris	dvancleemput@gmail.com
Van Malderen Carine	carine.vanmalderen@one.be
Vanderstukken Olivier	oliviervanderstukken@yahoo.fr
Vanier Camille	camille.vanier@inhesj.fr
Vanneste Charlotte	charlotte.vanneste@ulg.ac.be
Vannucci Camille	camille.vannucci@ch-cadillac.fr
Vanthournout Brigitte	brigitte_vanthournout@stpierre-bru.be
Ventéjoux Aude	aude-ventejoux@orange.fr
Verdebout Jean-Marc	jmverdebout@uppl.be
Vigourt-Oudart Sylvie	s.vigourt-oudart@epsm-marne.fr
Villain Sophie	sophie.villain@ch-niort.fr
Vittini Philippe	p.vittini@criavs-ra.org
Vittoz Aurélie	aurelie.vittoz@ch-le-vinatier.fr
Vuidard Elen	elenvuidard@gmail.com
Walter Emmanuelle	e.walter14@laposte.net
Wertz Céline	celine.wertz@ulg.ac.be
Whitaker Barbara	barbara.whitakerclinch@hcuge.ch
Zanéa Agnès	agnes.zanea@ch-maison-blanche.fr

NOTES

REMERCIEMENTS

PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

PARTENAIRES ASSOCIATIF ET RÉSEAU

SPONSORS