

DOSSIER DE PRESSE

Rapport issu de l'audition publique
"Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge"
conduite les 14 et 15 juin 2018, avec le soutien et au Ministère des Solidarités et de la Santé

A vertical photograph of a concrete wall. The wall is composed of several rectangular panels. Diagonal shadows from an unseen object cast across the wall, creating a pattern of light and dark stripes. The overall tone is muted and somber.

Agir à la source des violences sexuelles

**35 propositions concrètes
pour renforcer efficacement
la lutte contre les violences
sexuelles**

Relation presse

Cécile Miele : cmiele@chu-clermontferrand.fr / 06 62 19 04 22

Contact FFCRIAVS

Président de la FFCRIAVS : Dr. Mathieu Lacambre, psychiatre

Mail : contact@ffcriavs.org

Siège social : CRIAVS de Haute-Normandie

106 rue Lafayette – 76100 ROUEN

Site internet

Pour tout savoir sur la FFCRIAVS et découvrir l'ensemble de ses projets,
rendez-vous sur le site ffcriavs.org



DOSSIER DE PRESSE

DOSSIER DE PRESSE

Sommaire

Ce dossier de presse a été rédigé par la FFCRIA.VS pour présenter les 35 propositions du rapport du 17 juin 2018 issu de l'Audition publique "Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge" qui s'est déroulé au Ministère des Solidarités et de la Santé sous le haut patronage de Mme la ministre Agnès Buzyn, et avec le soutien méthodologique de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Sommaire



Les 35 propositions sont issues de l'Audition publique "Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge" les 14-15 juin 2018.

Entretien avec Mathieu Lacambre, Président de la FFCRIA.VS

VIOLENCES SEXUELLES : Quelles perspectives possibles auprès des agresseurs ?.....p.4

Audition publique 2018 : "Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge"

L'AUDITION PUBLIQUE : Un contexte historique à saisir pour construire de nouveaux référentiels efficaces.....p.6

L'AUDITION PUBLIQUE : Un exercice de concertation en vue de préconisations.....p.7

L'AUDITION PUBLIQUE : 35 propositions concrètes pour renforcer la lutte contre les violences.....p.8

L'AUDITION PUBLIQUE : La commission d'audition : auteurs du rapport issu de l'audition publique.....p.10

Présentation des CRIA.VS et de leur Fédération

LES CRIA.VS : Des dispositifs de service public dédiés à la prévention des violences sexuelles.....p.11

LA FFCRIA.VS : Un réseau national structuré pour porter des projets collaboratifs d'envergure.....p.12

Perspectives mises en oeuvre

POUR ALLER PLUS LOIN : Les projets à venir : valorisation, amélioration, transmission.....p.13



VIOLENCES SEXUELLES

Quelles perspectives possibles auprès des agresseurs ?

Acteur incontestable de la prévention des violences sexuelles, la FFCRIAVS s'attaque à la problématique des auteurs de violences sexuelles. Mathieu Lacambre, psychiatre, responsable de la Filière Psychiatrie Légale au CHU de Montpellier et président de la FFCRIAVS nous explique en quoi travailler auprès de ce public est essentiel pour prévenir les violences.



Si agir auprès des victimes est essentiel, prendre en charge les auteurs c'est agir à la source.

Pourquoi s'intéresser aux auteurs de violences sexuelles ?

Les violences sexuelles représentent près de **12 000 condamnations chaque année**. Ce chiffre judiciaire est encore très éloigné du nombre de victimes estimé (777 000 selon l'étude Virage, INED, 2017), mais il est en constante augmentation car, grâce aux mouvements sociaux, les victimes osent de plus en plus parler et déposer plainte.

Les professionnels des CRIAVS travaillent d'ailleurs main dans la main avec les professionnels de la victimologie. En effet, au-delà de la formation et des techniques souvent communes, notamment

en lien avec le psychotrauma, nous travaillons au même objectif : lutter contre les souffrances, toutes les souffrances, et prévenir les violences.

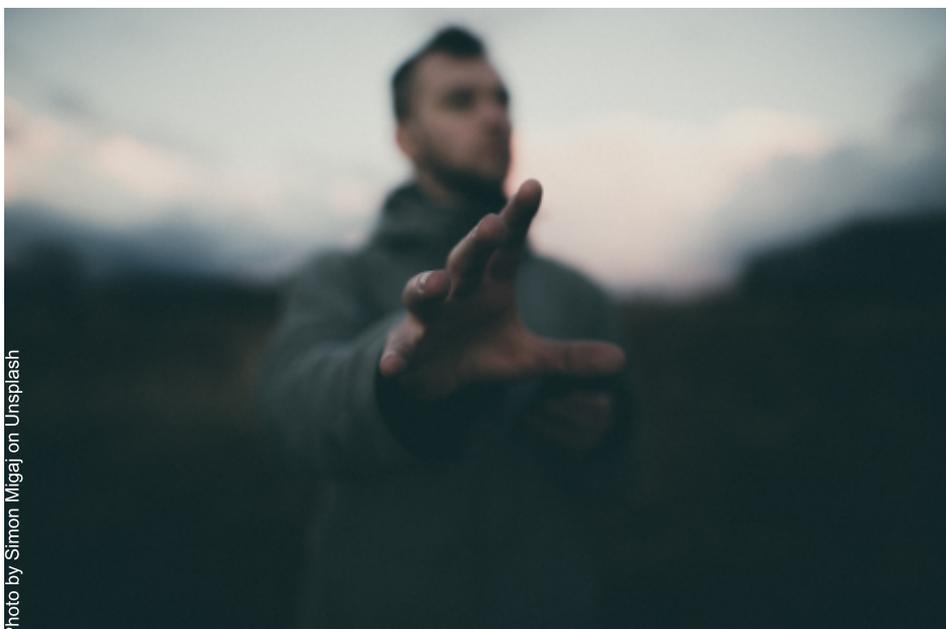
Si agir auprès des victimes est essentiel, **prendre en charge les auteurs c'est agir à la source**.

En quoi les soignants sont-ils concernés par les auteurs de violences sexuelles ?

D'abord parce que les soins sont obligatoires depuis 1998[1] pour ce type d'infractions. Ils sont ordonnés par le juge, via le dispositif d'injonction de soins, ils font partie de la condamnation.

Ces soins contribuent de façon significative à la diminution du risque de récurrence. Car la dangerosité naît du cumul de facteurs de risque sur fond de vulnérabilité. Bien qu'il soit inacceptable, ce risque de récurrence reste contenu à 5% toutes violences sexuelles confondues.

En effet le soin a du sens pour ces patients car beaucoup souffrent de leur conduite et/ou ont été victimes eux-mêmes, la plupart du temps



dans l'enfance. **Il ne s'agit bien sûr pas d'excuser leurs actes mais plutôt de travailler sur leur sens**, et, ce faisant, d'accompagner le réinvestissement d'une sexualité adaptée, de traiter les éventuelles pathologies, et de soutenir la construction d'une nouvelle façon d'interagir.

Bien sûr, le soin ne peut pas tout... Mais les soignants apportent avec sérieux (et courage !) leur pierre à l'édifice pluridisciplinaire.

Enfin on oublie souvent que **les soignants s'impliquent aussi dans le domaine de la prévention**. Là où la guérison est incertaine, la prévention est plus sûre et nous devons continuer à investir cette approche et la structurer. Ce champ était d'ailleurs un axe principal de notre audition publique.

Pourquoi cette audition publique ? Qu'a-t-elle apporté ?

La tolérance zéro à l'égard des violences sexuelles est un combat collectif, c'est pourquoi **nous avons le devoir d'optimiser nos pratiques**.

Nous arrivions aux 20 ans de la loi ayant instauré l'injonction de soins comme pierre angulaire de la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et les textes de références pour les soignants n'avaient été que partiellement actualisés depuis 2001[2]. Il était donc nécessaire d'organiser une

concertation de grande ampleur pour faire le point sur nos pratiques et connaissances, et s'accorder sur de nouveaux référentiels actualisés et efficaces.

C'est pourquoi nous avons mené une audition publique avec le soutien méthodologique de la HAS et sous le haut patronage de Mme la ministre Agnès Buzyn, en réunissant l'ensemble des structures[3] et professionnels concernés par la problématique les 14 et 15 juin 2018 au Ministère des Solidarités et de la Santé.

Nos objectifs étaient clairs : faire un état des lieux des pratiques auprès des auteurs de violences sexuelles et le cas échéant proposer des axes d'amélioration à différents niveaux - cliniques, politiques, sociétaux.

Le rapport de synthèse rédigé sous l'égide de M. Jean-Marie Delarue, ancien contrôleur des lieux de privation de liberté (2008-2014), est désormais disponible et **35 propositions ont été énoncées pour guider et soutenir l'exercice des professionnels et futurs professionnels de terrain**, ainsi

que les réflexions et décisions en matière de sécurité et santé publiques sur ce sujet.

Mathieu Lacambre



Pour tout savoir sur l'audition publique « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge » des 14 et 15 juin 2018, téléchargez le livret sur le site ffcriavs.org.

Pour avoir accès au texte intégral du Rapport d'orientations et propositions de la Commission d'audition, téléchargez-le sur le site ffcriavs.org.

[1] Loi n°98-468 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles et à la protection des mineurs

[2] Conférence de consensus « Psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle » de 2001, actualisée par les Recommandations de bonne pratique « Prise en charge des auteurs d'agression sexuelle à l'encontre de mineurs de moins de 15 ans » en 2009.

[3] Association Française de Criminologie (AFC), Association Française de Psychiatrie Biologique et Neuropharmacologique (AFPBN), Association Française pour le Traitement des Violences Sexuelles (AFTVS), Association Interdisciplinaire post Universitaire de Sexologie (AIUS), Association Nationale des Juges de l'Application des Peines (ANJAP), Association Nationale des Psychiatres Experts Judiciaires (ANPEJ), Association des Psychiatres de secteur Infanto-juvéniles (API), Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Aggression Sexuelle (ARTAAS), Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (ASPMP), Direction Générale de la Santé (DGS), Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), Fédération Française des Centres ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIAIVS), Fédération Française de Psychiatrie (FFP), Haute Autorité de la Santé (HAS), Santé publique France, Société française de psychologie.

L'AUDITION PUBLIQUE

Un contexte historique à saisir pour construire de nouveaux référentiels efficaces

A l'occasion des 20 ans du dispositif d'injonction de soin, la FFCRIAVS a réuni 15 structures[5] représentant l'ensemble des acteurs de la prise en charge des auteurs de violences sexuelles pour organiser une audition publique les 14-15 juin 2018 afin d'actualiser les connaissances sur la problématique, et le cas échéant, apporter des propositions d'amélioration.

Éléments de contexte

Vingt ans après la loi du 17 juin 1998[6], ayant notamment instauré en France l'injonction de soins comme modalité centrale de l'exécution de la peine pour les auteurs d'infraction à caractère sexuel, et impliquant ainsi le soignant dans une prise en charge articulée avec la Justice, plusieurs questions demeurent, et de nouvelles problématiques ont émergé.

En effet, les évolutions sociétales mais aussi technologiques ont redéfini certains contours de la délinquance et de la pathologie, les scientifiques ont mis en évidence et investi de nouveaux champs d'études, et de nouvelles approches se sont développées dans les politiques de santé et de sécurité publiques.

Vingt ans après cette loi, les documents de référence, tels la Conférence de Consensus de 2001 et les Recommandations de Bonne Pratique de 2009[7] nécessitaient donc d'être mis à jour à l'aune des nouvelles avancées sociales, judiciaires et scientifiques.

C'est pourquoi, pour les vingt ans de la Loi du 17 juin 1998, La Fédération Française des Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIAVS) a proposé de réunir les principales structures concernées par la problématique des violences sexuelles au cours d'une audition publique conduite selon la méthodologie et avec l'accompagnement de la HAS, et sous le haut patronage de Mme. Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé.



[5] Association Française de Criminologie (AFC), Association Française de Psychiatrie Biologique et Neuropharmacologique (AFPBN), Association Française pour le Traitement des Violences Sexuelles (AFTVS), Association Interdisciplinaire post Universitaire de Sexologie (AIUS), Association Nationale des Juges de l'Application des Peines (ANJAP), Association Nationale des Psychiatres Experts Judiciaires (ANPEJ), Association des Psychiatres de secteur Infanto-juvéniles (API), Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Aggression Sexuelle (ARTAAS), Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (ASPMP), Direction Générale de la Santé (DGS), Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), Fédération Française des Centres ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIAVS), Fédération Française de Psychiatrie (FFP), Haute Autorité de la Santé (HAS), Santé publique France, Société française de psychologie.

[6] Loi n°98-468 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles et à la protection des mineurs

[7] Conférence de consensus « Psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle » de 2001, actualisée par les Recommandations de bonne pratique « Prise en charge des auteurs d'agression sexuelle à l'encontre de mineurs de moins de 15 ans » en 2009.



L'AUDITION PUBLIQUE

Un exercice de concertation en vue de préconisations

Une audition publique vise à produire des orientations et si possible des recommandations destinées aux professionnels et aux décideurs de santé, voire aux patients et usagers, sur un thème de santé faisant l'objet d'une controverse professionnelle ou sociétale. Elle répond à une méthodologie rigoureuse édictée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Qu'est-ce qu'une audition publique ?

L'audition publique est une méthode de concertation définie par la HAS pour faire émerger des propositions d'amélioration sur un sujet déterminé. Cette méthode implique soignants, chercheurs, et prescripteurs concernés, mais aussi politiques, usagers, grand public, médias...

C'est une méthode particulièrement adaptée aux sujets de santé comportant une forte dimension sociétale et suscitant le débat, telles que les violences sexuelles.

Son déroulement se compose en plusieurs étapes précises.



Les étapes du processus

1) Promoteur du projet, la FFCRIAVS a déterminé le thème et la composition du comité d'organisation.

2) Le comité d'organisation, présidé par la Dr. Sabine Mouchet-Mages, a précisé la problématique et l'a décliné en plusieurs questions.

3) Le comité d'organisation a attribué des experts pour chaque question, composé une commission d'audition chargée de la rédaction du rapport final ainsi qu'un groupe bibliographique chargé de la synthèse des données de la littérature scientifique.

4) Les experts et le groupe bibliographique ont rédigé leurs conclusions sur chaque question, et l'ensemble de ces écrits ont été mis à la disposition de la commission d'audition et du public.

5) La séance publique destinée à soumettre l'ensemble des travaux au débat public en présence de la commission d'audition s'est tenue les 14-15 juin 2018 avec le soutien et au Ministère des Solidarités et de la Santé.

6) La commission d'audition s'est enfin retirée pendant 2 jours afin de rédiger une synthèse des échanges et formuler ses 35 propositions concrètes à l'attention des professionnels, des politiques et de la société dans son ensemble.



**Une méthode
adaptée aux sujets
de santé
comportant une
forte dimension
sociétale et
suscitant le débat.**

L'AUDITION PUBLIQUE

35 propositions concrètes pour renforcer la lutte contre les violences sexuelles

Présidée par M. Jean-Marie Delarue, ancien contrôleur des lieux de privation de liberté, épaulé par son vice-président le Dr. Charles Alezrah, psychiatre, et composée de 14 rédacteurs, la commission d'audition a rendu son rapport contenant 35 propositions. Pour télécharger le rapport complet, rendez-vous sur le site ffcriavs.org.

Définir le cadre d'intervention

Proposition 1 : se donner les moyens méthodologiques de mesurer la prévalence des violences sexuelles chez les mineurs.

Proposition 2 : concevoir un livret sur le secret professionnel des intervenants auprès des Personnes Placées Sous Main de Justice (PPSMJ).

Proposition 3 : introduire des enseignements spécifiques dès la formation générale et renforcer la formation continue des professionnels de santé et des psychologues.

Améliorer la prévention des violences sexuelles

Proposition 4 : faire bénéficier d'une prévention spécifique les enfants âgés de moins de 12 ans qui se livrent à des Comportements Sexuels Problématiques (CSP). Les parents ou les adultes en charge de leur éducation doivent, sauf exception, y être associés.

Proposition 5 : quel que soit le type de handicap, mental ou sensoriel, mettre l'accent sur le développement des compétences psychosociales et de la vie affective des personnes, en tenant compte de leur santé sexuelle.

Proposition 6 : prévoir des interventions tout au long d'un cursus

d'études, primaires et secondaires, sur l'hygiène, l'hygiène alimentaire, la sexualité, la prévention des violences, les addictions.



Mettre l'accent sur le développement des compétences psychosociales et la santé sexuelle.

Proposition 7 : élaborer des programmes de prévention destinés à des publics particuliers : personnes âgées, migrants, lesbiennes, gay, bisexuels et transgenres (LGBT).

Proposition 8 : inscrire les actions de prévention aux quatre niveaux, individuel, relationnel, communautaire, et sociétal.

Proposition 9 : développer la recherche et l'évaluation permettant de construire des programmes de prévention efficaces en intégrant des recherches sur les facteurs protecteurs.

Proposition 10 : évaluer les risques liés à la précarité et la déscolarisation afin de promouvoir éventuellement des campagnes de prévention spécifiques.

Proposition 11 : développer et faire connaître des lieux ressources, services et associations proposant

une permanence téléphonique ou un accueil.

Proposition 12 : bannir du vocabulaire le terme de « castration chimique » pour le remplacer par un terme simple et non stigmatisant (par exemple « traitement anti-hormonal »).

Proposition 13 : augmenter le nombre et la visibilité des structures qui prennent en charge les mineurs auteurs de violences sexuelles.

Proposition 14 : évaluer et développer au niveau national l'expérience de réseaux d'écoute pour proposer un numéro d'appel unique.

Proposition 15 : mieux informer les victimes de violences conjugales comportant des violences sexuelles de l'existence de l'ordonnance de protection de la victime qui s'applique à l'auteur et lui impose un certain nombre d'obligations et d'interdictions.



Développer au niveau national l'expérience de réseaux d'écoute.

Proposition 16 : développer les recherches sur les facteurs de protection des auteurs et sur les facteurs qui sont de nature à limiter le risque de récidive.

Proposition 17 : renforcer l'accompagnement social et

socioéducatif dans le cadre de la prise en charge des AVS.

Proposition 18 : conduire des recherches-action sur les dispositifs de rencontre auteurs-victimes, afin d'en mesurer la pertinence, et d'en organiser le déploiement en opportunité.

Améliorer l'évaluation des auteurs de violences sexuelles et des dispositifs de prise en charge

Proposition 19 : confier l'expertise à une collégialité d'experts ou à une unité spécialisée de psychiatrie légale, et notamment pour les expertises nécessitant une évaluation précise de la dangerosité.



Dissocier la durée du suivi socio-judiciaire et celle de l'injonction de soins.

Proposition 20 : donner une formation criminologique complémentaire aux outils d'évaluation aux experts psychiatres réalisant ce type d'expertise spécifique.

Proposition 21 : proposer une sensibilisation à la méthodologie et aux limites des outils d'évaluation lors de la formation initiale de tout psychiatre.

Proposition 22 : pouvoir dissocier la

durée du Suivi Socio-judiciaire (SSJ) de celle de l'Injonction de Soins (IS).

Proposition 23 : proposer l'évolution de la législation permettant au magistrat de se prononcer en faveur d'une obligation de soin, ou bien d'une injonction, et ce en fonction de la nature des soins requis par l'expert.

Proposition 24 : promouvoir des lieux et temps de rencontre entre les différents intervenants en charge du condamné.

Proposition 25 : appliquer rigoureusement le secret médical dans l'utilisation du Logiciel de l'administration pénitentiaire (GENESIS).

Proposition 26 : transmettre toutes les informations nécessaires à la prise en charge aux professionnels du soin dès lors qu'elles ne sont couvertes par aucun secret légal.

Proposition 27 : permettre de lever plus facilement l'injonction de soins lorsque l'évaluation du risque de dangerosité du sujet expertisé (et le traitement associé), est proche de celle d'un sujet de la population générale.

Améliorer la prise en charge des auteurs de violences sexuelles

Proposition 28 : garantir aux sortants de prison, sur le plan de l'accès et de la continuité des soins, la possibilité de consultations ambulatoires assurées par les thérapeutes exerçant en détention.

Proposition 29 : donner la possibilité aux CRIAVS de développer une offre de soin spécialisée en complément de l'offre de droit commun ; corolairement, celle-ci doit pouvoir mettre en œuvre des soins spécialisés intersectoriels.

Proposition 30 : modifier la loi du 17 juin 1998 afin, notamment, de redéfinir un ensemble de critères justifiant l'opportunité de la mise en place d'une injonction de soins, réaffirmer le principe d'individualisation dans le prononcé de l'injonction de soins, et découpler la durée de l'injonction de soins de celle de la peine de suivi socio-judiciaire.



Donner la possibilité aux CRIAVS de développer une offre de soins spécialisés.

Proposition 31 : renforcer le maillage « Santé-Justice-Social » afin de garantir le champ d'intervention de chacun des acteurs du dispositif d'injonction de soins.

Proposition 32 : évaluer la faisabilité et la pertinence des dispositifs de justice restaurative et de leur éventuelle application à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles.

Proposition 33 : renforcer la formation initiale des psychologues aux échelles standardisées et aux méthodes de jugement clinique structuré.

Proposition 34 : renforcer les dispositifs de formation continue sur des modules de psychocriminologie clinique afin de favoriser la montée en compétence des professionnels de santé.

Proposition 35 : développer au sein des réseaux de PMI des consultations de soutien à la parentalité auprès des familles impactées par les problématiques de violence sexuelle afin d'en prévenir précocement les effets à long terme.



Photo : droits réservés FFCRIAVS

L'AUDITION PUBLIQUE

La Commission d'audition : auteurs du rapport issu de l'audition publique

Indépendante des autres instances de l'audition publique, la Commission d'audition a pour rôle de proposer une synthèse des débats ayant eu lieu durant la séance publique et de formuler des recommandations sous forme de propositions. Cette commission doit être pluridisciplinaire et multiprofessionnelle.

Président :

Jean-Marie DELARUE

Ancien contrôleur général des lieux de privation de liberté (2008-2014).

Vice-président :

Charles ALEZRAH

Psychiatre, criminologue, président du CREAL-ORS Occitanie.

Membres de la Commission d'audition :

Safia ALLAG-MORRIS

Journaliste et enseignante.

Patrick BLACHÈRE

Médecin psychiatre, expert près la cour d'appel de Chambéry, responsable du groupe de travail médico-légal de l'AIUS.

Jean-Claude BOUVIER

Vice-président chargé de l'application des peines au TGI de Paris.

Bernard CORDIER

Psychiatre, chef de service à l'hôpital Foch de Suresnes, ancien expert près la cour d'appel de Versailles.

Humbert DE FRÉMINVILLE

Médecin généraliste, maître de conférences associé à l'université Lyon 1, expert judiciaire près la cour d'appel de Lyon en médecine générale et médecine légale du vivant.

Dominique FRÉMY

Médecin pédopsychiatre, responsable de l'unité du psychotraumatisme (CH Novillars), responsable du CRIAVS mineurs de Franche-Comté, expert près la cour d'appel de Besançon, médecin coordonnateur.

Olivier GIRON

Praticien hospitalier, chef de service, SMPR, CHU de Nantes.

François GOETZ

Directeur interrégional adjoint des services pénitentiaires, détaché à la délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion du royaume du Maroc en qualité de conseiller résident de jumelage pour l'Union Européenne.

Samuel LEMITRE

Docteur en psychologie, psychothérapeute, praticien ICV (Intégration du Cycle de la Vie), président de Eido, centre de soin des traumatismes et violences.

Isabelle SADOWSKI

Directrice juridique et de la coordination de l'aide aux victimes, France Victimes.

Joséphine TRUFFAUT

Psychologue clinicienne, docteur en psychologie, chargée de cours à l'université Paris Descartes, trésorière adjointe de l'ARTAAS.

LES CRIAVS

Des dispositifs de service public dédiés à la prévention des violences sexuelles

Les Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS) sont des structures de service public créées à partir de 2006[4] afin d'améliorer la prévention, la compréhension, et la prise en charge des violences sexuelles sur les bases d'une réflexion éthique et pratique.

Les 6 missions des CRIAVS

- 1) La mise en place de **formations initiales et continues** pour les professionnels intervenant auprès des auteurs de violences sexuelles
- 2) Une mission de **recherche** et de réflexion sur les prises en charge et le suivi des auteurs de violences sexuelles
- 3) La participation au développement de la **prévention**
- 4) L'**animation du maillage Santé-Justice** dans l'objectif d'une collaboration étroite des champs santé, justice, et accompagnement social
- 5) La constitution d'un **espace expert** dans l'objectif de fournir aux professionnels de secteur un appui de qualité sur les difficultés et questionnements qu'ils peuvent avoir sur leurs pratiques cliniques
- 6) La mise en place d'un pôle d'information et de **documentation**



Nos publics

Nos actions s'adressent à **tout professionnel ou toute institution concernés par la problématiques des violences sexuelles**, notamment dans les champs suivants : Santé / Justice / Socio-Educatif / Formation / Sécurité publique / Education Nationale /...

Notre structuration

Les **CRIAVS** sont sous la responsabilité du **Ministère des Solidarités et de la Santé** et sont rattachés à des établissements de santé (centre hospitaliers, CHU, groupements de coopération sanitaire).

Leurs équipes sont pluridisciplinaires, essentiellement composées de professionnels de la santé mentale.



[4] Circulaire DHOS/DGS/O2/6C no 2006-168 du 13 avril 2006 relative à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et à la création des centres ressources interrégionaux

LA FFCRIA.VS

Un réseau national structuré pour porter des projets collaboratifs d'envergure

La Fédération Française des Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIA.VS) est une association loi 1901 créée en 2009 à l'initiative des professionnels des CRIA.VS afin de structurer une action commune, plus solide et plus significative au plan scientifique et au plan institutionnel.

Objet



Améliorer la prévention, la compréhension, et la prise en charge des violences sexuelles sur la base d'une réflexion éthique et pratique.

Missions

1) Contribuer à l'information et à la documentation sur les violences sexuelles

Réseau documentaire national avec veille juridique, documentaire, filmo, média / Référencement d'articles et d'ouvrages scientifiques / Diffusion des informations / Prêt de documents

2) Favoriser le développement d'actions de prévention

Auprès des instances en lien avec la petite enfance et les populations à risque / Réflexion sur l'amélioration de la prise en charge des victimes / Optimisation des soins auprès des auteurs de violences sexuelles

3) Représenter les CRIA.VS auprès des différentes instances publiques

Auprès du Ministère de la Santé, du Ministère de la Justice, ... / Auprès des instances nationales : DGOS, HAS, ... / Auprès des instances internationales

4) Développer les connaissances, les études et les travaux de recherche des CRIA.VS

Diffuser les connaissances nouvelles / Mutualiser les compétences et ressources des professionnels des CRIA.VS/ Soutenir le développement de travaux de recherche dans les CRIA.VS/ Promouvoir la participation à des études nationales et internationales



Bureau (2016-2019)

Président :
Dr. Mathieu LACAMBRE,
CRIA.VS Languedoc-Roussillon

Vice-présidents :
Dr. Jean-Philippe CANO, ERIOS
(CRIA.VS Aquitaine)
Dr. Roland COUTANCEAU,
CRIA.VS Ile-de-France Ouest

Trésorière :
Dr. Anne-Hélène MONCANY,
CRIA.VS Midi-Pyrénées

Trésorière adjointe :
Nathalie CANALE, CRIA.VS
Auvergne

Secrétaire :
Adelyne DENIS, CRIA.VS
Languedoc-Roussillon

Secrétaires adjoints :
Ingrid BERTSCH, CRIA.VS Centre
Olivier VANDERSTUKKEN,
URSAVS (CRIA.VS Nord Pas de
Calais)

POUR ALLER PLUS LOIN...

Les projets à venir : valorisation, amélioration, transmission



Etude ELIS : devenir observatoire national

ELIS est une étude qui a impliqué l'ensemble des CRIAIVS. Elle consiste à faire un état des lieux du dispositif d'injonction de soin sur le territoire national par une collecte de données dans chaque région. Les résultats sont traité par l'ONDRP.

Partenaires et soutiens : ONDRP, Ministère de la Justice, SPIP locaux

Réseau écoute et orientation (REO) : renforcer la prévention

Suite aux constats de difficultés récurrentes d'accès aux soins de personnes présentant des troubles paraphiliques (ex : pédophilie) ou des comportements sexuels transgressifs, la FFCRIAIVS propose un dispositif d'écoute et d'orientation sur une grande partie du territoire pour les personnes présentant des fantasmes et/ou des comportements sexuels problématiques et pour leurs familles.

Un numéro vert unique à destination des personnes présentant une attirance sexuelle pour les enfants est actuellement en en cours d'élaboration.

Partenaire : PedoHepl



Tous les renseignements sur le site www.criavsv.org



Un numéro vert unique à destination de personnes ayant une attirance sexuelle pour les enfants est en cours d'élaboration .



Journées nationales des CRIAIVS : partager

Chaque année, s'appuyant sur l'expertise d'une commission et le réseau d'un CRIAIVS régional, le FFCRIAIVS organise avec de multiples partenaires une journée d'étude.

Cette année sera l'occasion de présenter les propositions de l'audition publique concernant les mineurs auteurs : Lille 28 septembre 2018 « Mineurs auteurs de violence sexuelle : quelles (r)évolutions? »

Partenaires et soutiens : Ministères des solidarités et de la santé, CHU de Lille, ENPJJ, Ville de Lille, Département du Nord, Région Hauts de France, la Sauvegarde du Nord.



Communications scientifiques : valoriser

Les principaux congrès de psychiatrie en France (Congrès Français de Psychiatrie, l'Encéphale) accueilleront en 2019 des communications scientifiques en lien avec l'audition publique 2018. Cette valorisation scientifique vise à soutenir le développement de la recherche et des ressources dans le domaine des violences sexuelles et, plus largement, dans le domaine de la psychiatrie/psychologie/sexologie légale.

Collection "Mémentos" : décrypter

La collection "Les Mémentos" regroupe une série de triptyques destinés à faire la lumière sur des notions ou des procédures complexes. Ils sont disponibles gratuitement au téléchargement sur le site fcriavs.org.

CIFAS 2019 : diffuser

Le congrès international francophone sur l'agression sexuelle (CIFAS) est un événement qui a lieu tous les deux ans, alternativement au Canada et en Europe.

Instauré en 2001, ce congrès résulte de la volonté de rassembler régulièrement des chercheurs et des intervenants de la communauté scientifique internationale francophone œuvrant dans le domaine de l'agression sexuelle.

En 2019, le CIFAS se tiendra à Montpellier. Ce sera alors l'occasion de diffuser à l'ensemble de la communauté scientifique francophone les apports de l'audition publique et de valoriser le travail des professionnels qui y ont contribué.

Un concours international des projets de prévention des violences sexuelles y est organisé pour soutenir concrètement les initiatives de qualités.

Partenaires : RIMAS, ARTAAS, AIUS, AFTVS

