

COMMISSION SPECIALE  
RELATIVE AU TRAITEMENT  
D'ABUS SEXUELS ET DE FAITS  
DE PEDOPHILIE DANS UNE  
RELATION D'AUTORITE, EN  
PARTICULIER AU SEIN DE  
L'ÉGLISE

du

LUNDI 28 FEVRIER 2011

Après-midi

BIJZONDERE COMMISSIE  
BETREFFENDE DE  
BEHANDELING VAN SEKSUEEL  
MISBRUIK EN FEITEN VAN  
PEDOFILIE BINNEN EEN  
GEZAGSRELATIE,  
INZONDERHEID BINNEN DE KERK

van

MAANDAG 28 FEBRUARI 2011

Namiddag

La séance est ouverte à 16.44 heures et présidée par Mme Karine Lalieux.

De vergadering wordt geopend om 16.44 uur en voorgezeten door mevrouw Karine Lalieux.

**Audition de**

- **M. Stefan Bogaerts, professeur en psychologie légale et victimologie criminalistique à l'Université de Tilburg et à la KULeuven et chef de la cellule de recherche du "Forensisch Psychiatrisch Centrum van Kijvelanden/Dok"**

- **M. Kris Van Hoeck, licencié en psychologie, I.T.E.R. (centre ambulatoire d'aide aux auteurs de faits de mœurs)**

- **M. Rudy Verelst, psychiatre judiciaire**

**Hoorzitting met**

- **de heer Stefan Bogaerts, hoogleraar Forensische Psychologie en Victimologie aan de Universiteit van Tilburg en aan de KULeuven en hoofd onderzoek van het Forensisch Psychiatrisch Centrum van Kijvelanden/Dok**

- **de heer Kris Van Hoeck, licentiaat in psychologie, I.T.E.R. (centrum voor daderhulp aan plegers van zedenfeiten)**

- **de heer Rudy Verelst, gerechtspsychiater**

**Stefan Bogaerts:** Mevrouw de voorzitter, ik zal een vrij korte inleiding geven over het fenomeen seksuele delinquentie.

Drie vragen staan centraal: wie zijn ze, wat doen ze, detectie, bestaat dat, behandeling en voorkomen van recidive. Op dat laatste wil ik inzoomen, maar dan moeten wij eerst weten om welk soort typologie van seksuele delinquenten het gaat.

Waarschijnlijk zijn deze verschillende typologieën

niet nieuw voor u. Wij maken een onderscheid tussen het gefixeerde type, bij wie de aandacht, het seksueel verlangen zich bijna exclusief focust op het kind.

Als wij over het kind spreken, moeten wij een onderscheid maken tussen jonge en oudere kinderen. Binnen de DSN4 wordt 13 jaar als onderscheidende factor vooruitgeschoven. Wanneer men met zedendelinquenten spreekt, gaat het veeleer erom of het kind secundaire kenmerken zoals haargroei, menstruatie of de baard in de keel heeft of niet.

Bepaalde pedoseksuelen vallen op oudere kinderen, terwijl andere op jongere kinderen vallen. Er zijn ook pedoseksuele delinquenten die vallen op heel jonge kinderen, op zuigelingen. Dat is iets waaraan wij niet onmiddellijk denken, maar seksueel misbruik van zuigelingen van vier, vijf, zes maanden gebeurt ook, niet frequent, maar het gebeurt.

Vervolgens, kijken wij of de seksuele geaardheid zich richt op een kind van hetzelfde geslacht of van het andere geslacht. Een belangrijk element daarbij is of het om een zedendelinquent gaat dat wij kunnen beschrijven als specialist of generalist.

Dat maakt een verschil uit op het vlak van behandeling. Wij hebben heel vaak het idee dat zedendelinquenten enkel en alleen zedenfeiten plegen. Dat is echter niet zo. Bij die groep die enkel en alleen zedenfeiten pleegt en recidiveert met nieuwe zedenfeiten, spreken wij van specialisten.

Een vrij grote groep, en ik zal dat straks laten zien op basis van recidivecijfers, zijn generalisten. Dat

betekent dat zij seksuele feiten plegen, alsook niet-seksuele feiten, al of niet gewelddadig.

Wij kennen de soloplegers en de groepsplegers die wij nauwelijks aantreffen bij volwassenen, maar vaker bij jongeren en adolescenten.

Een vrij nieuwe groep zijn de kinderpornodownloaders. Dat zijn de mensen die zich bezighouden met cybercrime. Zij plegen seksuele delicten via het internet. Zij leggen contacten met kinderen door gebruik te maken van aliases. Dan is de vraag in welke mate dit soort zedendelinquenten, die plaatjes van naakte of bijna naakte kinderen downloaden, overgaat tot handsonfeiten. Of zijn dat zedendelinquenten die zich alleen maar bezighouden met dit soort van perversiteiten achter het beeldscherm?

Dan is er ook nog een vrij kleine groep vrouwelijke zedendelinquenten. Die bestaan ook. Er zijn ook nog mentaal geretardeerden, autisten en dergelijke meer, maar dat is een kleine groep. Dat betekent dat de groep zedendelinquenten op zich eigenlijk een zeer heterogene groep is. Er zijn voorspellers. Er zijn ontzettend veel voorspellers en er zijn ontzettend veel boeken volgeschreven over voorspellers van seksueel delinquent gedrag of van seksuele recidive, maar een aantal springt eruit.

Een eerste is een gebrek aan impulscontrole. Dat ligt vrij voor de hand. Zedendelinquenten hebben in regel een gebrek aan het beheersen van de impulsen. Zij zijn uiteraard geïnteresseerd in kinderen, al dan niet zeer jong, iets ouder of van adolescentenleeftijd.

Een andere sterke voorspeller zijn de deviante seksuele fantasieën. Wanneer men van zedendelinquenten spreekt, dan merken wij dat een groot aantal zedendelinquenten stelt deviante seksuele fantasieën te hebben. Wanneer men via delictscenarioanalyse – wat een belangrijk onderdeel van de behandeling is – daarop verder ingaat, dan komen bepaalde deviante seksuele fantasieën naar boven. Het is heel belangrijk om een onderscheid te maken tussen agressieve seksuele fantasieën over kinderen of niet-agressieve seksuele fantasieën over kinderen.

Een ander punt is de persoonlijkheidsproblematiek. Hebben wij te maken met een schizofreen, bij wijze van spreken, die een zedenfeit pleegt of hebben wij te maken met een zedendelinquent die er een antisociale levensstijl op nahoudt en een antisociale persoonlijkheidsstoornis of een narcistische

persoonlijkheidsstoornis of misschien een psychopathie heeft? Dat maakt een verschil uit voor de behandeling. Dat maakt ook heel wat verschil uit voor aftercare, na een behandeling of na een detentie.

Bij iemand die bijvoorbeeld aan schizofrenie lijdt en die vanuit een psychose bijvoorbeeld een ernstig – vaak zijn dit immers ernstige gevallen – seksueel delict pleegt, is het eerste wat moet gebeuren, het instellen van neuroleptica. De dokters achteraan in de zaal weten dat uiteraard.

Andere risicofactoren zijn een gebrek aan empathie, vijandigheid, een gebrek aan sociale vaardigheden, enzovoort.

Nog een factor die een rol kan spelen, zijn neurofysiologische defecten, waarbij wij nog vrij weinig zicht hebben op wat neuropsychologisch en neurobiologisch fout kan lopen, waardoor iemand bijvoorbeeld seksuele delicten gaat plegen of seksuele delicten in combinatie met andere, niet-seksuele delicten gaat plegen.

Wat doen zij? Ik heb het daarnet opgesomd. De gerichtheid kan zich op heel jonge leeftijd of op iets oudere leeftijd – jongeren die in de pubertijd zitten – ontwikkelen. Internet heb ik ook aangehaald.

Wat doen zij nog? Als wij naar de ernst kijken, zouden wij kunnen stellen dat het grootste deel van het seksueel misbruik binnen de familiale sfeer plaatsvindt. Wij nemen dan best de familiale sfeer iets breder dan enkel het gezin. Wij nemen beter ook de buurt en de school. Wij merken dan dat er zelden sprake is van bijvoorbeeld fysieke letselschade bij het slachtoffer. Dergelijke schade zie ik helemaal los van de psychologische letselschade die een slachtoffer doormaakt.

Wanneer wij daarentegen te maken hebben met een zedendelinquent die zich extrafamiliaal op vreemde kinderen richt en er een bepaalde vorm van agressie of zelfs van sadisme bij de feiten aanwezig, dan merken wij dat de letselschade vaak veel ernstiger is.

Internet is een nieuw medium, dat niet altijd even veilig is en op grond waarvan we op basis van Nederlands onderzoek ook weten dat het toezicht dat ouders houden op het gedrag van hun kinderen achter de pc – Facebook, Hyves en dergelijke meer – zeer laag is. Tachtig à negentig procent van de ouders weet niet wat hun kinderen op internet doet.

Detectie, dat zou ideaal zijn mocht er op iemands voorhoofd komen te staan: ik ben zedendelinquent. Dat zou de preventie bij uitstek zijn en het zou zeer handig zijn om dat aan te pakken, maar helaas is dat niet zo. En de tijd van Lombroso, waar delinquenten een getypeerd jukbeen of voorhoofd hebben, is ook lang gepasseerd. Dus we lezen dat niet af aan het gezicht of aan de lichaamstaal van mensen.

Er zijn twee belangrijke balansen. Een eerste balans is: behandelen en beveiligen. Dat is zeer belangrijk. In welke mate moet men beveiligen, in welke mate moet men behandelen en hoe gaan behandelen en beveiligen samen? Daar speelt natuurlijk het punt of iemand behandeld wordt ambulantly dan wel residentieel. De situatie in de gevangenissen is een andere situatie. De behandeling die daar aan bod komt is eigenlijk de pretherapie.

Ik denk dat – en ik denk dat op grond van zowel klinisch onderzoek wat gebeurd is als op grond van praktijkervaring – dat multitreatment, dus verschillende benaderingen in de aanpak van zedendelinquenten, heel belangrijk is. Die multitreatment zou eigenlijk moeten worden afgestemd op welke mogelijkheden heeft een individu om vanuit zichzelf de controle te behouden, dus het intern beheersen van de controle, en welke externe handvatten, hulpbronnen, zijn nodig om ervoor te zorgen dat iemand niet meer of niet meer zo snel recidiveert. De balans interne controle/externe controle is dus zeer belangrijk.

Ik heb hier een schematisch plaatje van de behandeling in het Dok Rotterdam en Breda, een poliklinisch psychiatrisch centrum, en waar men vier grote onderdelen ziet. Enerzijds zijn er daar de groepstherapieën, de preklinische interventies.

Anderzijds, zijn er de psychotherapieën: met terugvalpreventie, het essentiële delictscenario, farmacologische interventies, cognitieve gedragstherapie en andere vormen van psychotherapie.

Verder is er iets wat volgens mij in België vrij weinig wordt toegepast, en dat is gaan kijken naar de kwaliteit van sociale netwerken. Wanneer een zedendelinquent ambulantly behandeld wordt, zien wij die persoon 1 uur of 2 uur of zelfs 3 uur per week, en daarna gaat hij terug naar zijn natuurlijke biotoop, zonder dat wij eigenlijk goed weten welke soort biotoop het is. Zijn daar beschermende factoren aanwezig, die ervoor kunnen zorgen dat die persoon niet recidiveert, dat hij zijn medicatie

neemt, dat hij op tijd naar de justitieassistent gaat? Krijgt hij de mogelijkheid om bepaalde netwerkfiguren aan te spreken? Of moeten wij het sociale netwerk waarin hij zit, zien als een risiconetwerk? Het kan dan zowel gaan om een real life risiconetwerk als om een meer virtueel risiconetwerk. Wij weten dat vele pedoseksuelen via internet met elkaar spreken, afspreken, en ontzettend goed zijn in het beveiligen van hun eigen sites waar zij plaatjes doorsturen over de hele wereld. De kwaliteit van het netwerk is heel belangrijk, maar ook het monitoren van het netwerk is ontzettend belangrijk.

Tot daar wat de behandeling betreft. Ik heb ze vrij kort behandeld. Nu heb ik het over de recidive.

Wij hebben in België inderdaad, zoals collega Cosyns gezegd heeft, geen officiële recidivecijfers. Wat u hier ziet, zijn recidivecijfers uit Nederland. Het gaat om een groep zedendelinquenten die is uitgestroomd in 1997. Het gaat om bijna 2 000 zedendelinquenten. In dit geval zijn zij geobserveerd 7 jaar na de uitstroom. Er is dan gekeken naar de geregistreerde recidive.

U ziet ook dat er een opdeling naar leeftijd is gemaakt. Men zou bijna kunnen zeggen dat de jongeren meer recidiveren in nieuwe seksuele feiten, maar wij zien dat de oudere groep, in dit geval zijn er ook 200 50-plussers, na 7 jaar ook recidiveren. Het cijfer dat 1 op 7 recidiveert is een correct cijfer. Dat is ook gevonden in het onderzoek van FAN, in het Zuiden des lands. Dat wordt ook gevonden in internationale studies.

Alleen moeten wij daarbij zeggen dat het gaat om geregistreerde criminaliteit. Dat is iets helemaal anders dan het *dark number*. Het was al eind jaren 80-begin jaren 90 dat internationale onderzoekers heel duidelijk aangaven dat het lage recidivecijfer met drie of vier moest worden vermenigvuldigd. Wanneer wij dat doen, zien wij dat de seksuele recidive veel hoger ligt dan de geregistreerde recidive.

Dat betekent ook dat recidive op zeer lange termijn, wat de heer Cosyns ook aanhaalde, gewoon een realiteit is. Het is niet zo dat de criminaliteit afneemt naarmate men ouder wordt. Bij zedendelinquenten ziet men een lichte afname, maar men blijft doorgaan. Het zijn *life persistent offenders*.

Recidiveren zij alleen in nieuwe zedendelinquentie? Als wij naar dezelfde groep kijken, zien wij ook dat een aantal een nieuwe veroordeling heeft opgelopen voor niet-

gewelddadige delinquentie. Ook hier zien wij dat de jongste groep het sterkst recidiveert.

Het tabelletje rechts gaat over nieuwe veroordelingen voor gewelddadige delicten. Ook daar zien wij dat deze groep zedendelinquenten ook in gewelddadige nieuwe feiten hervalt en dat, over een periode van 7 jaar, de gewelddadige recidive 15 % bedraagt voor de groep van 18 tot 25 jaar, 25 tot 26 % voor de jongste groep van 12 tot 17 jaar.

Hiermee is duidelijk aangetoond dat er inderdaad een onderscheid moet worden gemaakt tussen generalisten en specialisten.

Dit zijn cijfers die we in België jammer genoeg niet hebben op grote schaal.

Ten slotte, wat wanneer iemand uitstroomt, wat wanneer iemand ontslagen wordt uit de gevangenis? Ik heb er daarnet al iets over gezegd. Wanneer iemand vrijkomt hebben we te maken met een zwarte doos, een black box. De zedendelinquent die uitstroomt wordt geconfronteerd met tal van risicofactoren. Dat zijn veel meer risicofactoren dan diegene die we in artikelen lezen. Elke zedendelinquent heeft zij eigen specifieke specifieke risicofactoren. Dat is dus een zwarte doos, black box.

Wat we nog steeds niet kunnen is ons als hulpverleners of maatschappelijk werkers of wat dan ook vastketenen aan een zedendelinquent om te bekijken of hij recidiveert of niet. Belangrijk is dus – dan kom ik even terug op wat ik daarstraks zei – om te investeren in sociale netwerken. Iemand stroomt vandaag uit en de vraag zou moeten worden gesteld waar hij naartoe kan als hij uitstroomt. Ik zeg het nu kort door de bocht. Dan zie je altijd dat de verwachting die de zedendelinquent heeft van de netwerkleden die bijvoorbeeld opnieuw met hem ergens naartoe willen en de draad willen oppakken heel vaak niet overeenstemt met het engagement dat de netwerkleden in zijn sociale omgeving willen geven aan de persoon. Dan zie je vaak een zware discrepantie tussen wat hij verwacht en wat eigenlijk de realiteit is. Vaak is een belangrijke reden voor recidive eenzaamheid, gebrek aan werk, gebrek aan sociaal netwerk, sociale figuren en dergelijke meer. Ik denk dat het belangrijk is om daar op in te spelen.

Dit was een korte inleiding.

La **présidente**: Je donne la parole à M. Kris Van Hoeck, psychologue auprès de l'ITER.

**Kris Van Hoeck**: Mevrouw de voorzitter, ik werk sinds 1989 met seksuele delinquenten in een ambulanc centrum en sinds 1998 is dat bij ITER in Brussel waar ik coördinator ben.

In uitvoering van het samenwerkingsakkoord tussen Justitie en de Vlaamse Gemeenschap, zijn er in Vlaanderen en Nederlandstalig Brussel negen centra voor geestelijke gezondheidszorg erkend, en vijf centra algemeen welzijnswerk, die als opdracht hebben om ambulante, gespecialiseerde therapie voor seksueel delinquenten uit te bouwen, naast het steuncentrum van professor Cosyns, die daarstraks aan het woord geweest is.

Daarnaast zijn er nog de leerprojecten daders seksueel geweld, die in elk gerechtelijk arrondissement actief zijn.

Er zijn drie residentiële psychiatrische voorzieningen, namelijk in Sint-Truiden van dokter Vandeput, in Sint-Niklaas, en Fides in Beernem.

In Brussel hebben wij alle erkende diensten in één team samengebracht, zowel vanuit geestelijke gezondheidszorg, algemeen welzijnswerk als de leerprojecten. Op die manier konden wij een wat groter team samenstellen om die multidisciplinaire aanpak, waar mijn collega het zojuist over had, te kunnen realiseren.

Sinds enkele jaren is daar nog het leerproject voor jeugdige plegers bij gekomen, vanuit de bijzondere jeugdzorg. We hebben dan ook een apart jongerenteam kunnen oprichten. Daarover zal ik straks nog iets meer zeggen.

Op het einde zal ik ook cijfers aanhalen van de dossiers die wij vorig jaar hebben behandeld.

Graag wil ik ook antwoorden op vragen in verband met de behandeling. Omdat behandeling echter al uitgebreid aan bod is gekomen bij de vorige sprekers, heb ik een eerder korte inleiding voorbereid vanuit het perspectief van preventie.

Ik wil spreken over seksueel misbruik in een perspectief van volksgezondheid en maatschappelijk werk. Centraal daarin staat de zorg voor het slachtoffer. Over de jaren heen hebben wij geleerd dat die gevolgen zeer ernstig zijn. Daar is veel inzicht in bij gekomen.

De jongste jaren hebben wij steeds meer vastgesteld dat er niet alleen de gevolgen voor het slachtoffer zelf zijn, maar ook voor zijn omgeving,

zoals de ouders van het slachtoffer, of, op latere leeftijd, de partner die er eventueel zal komen en de kinderen. Er zijn veel meer mensen die daaronder lijden dan enkel het individueel, rechtstreeks slachtoffer.

Wat het daderperspectief betreft, waar ik dan mee te maken heb, stellen wij eigenlijk iets gelijkaardig vast. De omgeving van de dader, zijn partner, zijn ouders, zijn kinderen, zijn familieleden, hebben vaak ook heel veel vragen en lijden mee onder de gevolgen van wat er is gebeurd. De jongste jaren krijgen wij ook steeds meer vragen vanuit de context van de dader. Om aan die vele vragen tegemoet te komen, hebben wij ook een aparte website voor hen ontwikkeld. Op [www.familievan.be](http://www.familievan.be) vinden familieleden van daders informatie over seksueel misbruik, over wat er met daders gebeurt, over hoe therapie eruitziet. Daar wordt druk gebruik van gemaakt.

Nu in dat preventieperspectief zou ik eigenlijk drie dingen naar voren willen brengen: het belang van een maatschappelijk gesprek over seksueel misbruik, het verder uitbouwen van die preventiegedachte in de hulpverlening en nog kort iets over jeugdige plegers. Een van de dingen die wij zeker geleerd hebben, uit wat er nu allemaal naar voren is gekomen over het misbruik in de Kerk, is hoe belangrijk het is te praten over misbruik. De commissie-Adriaenssens heeft daar zeker goed werk verricht. Iedereen wist dat het in de Kerk gebeurde, maar niemand praatte erover. De slachtoffers hadden er geen woorden voor of ze werden niet geloofd. Of ze namen het zelf ook niet ernstig, omdat zij dachten dat anderen het ook niet ernstig namen. Er was een taboe op. Dat is gelukkig nu aan het veranderen. Er wordt wel over gesproken. Er is wel een aanmoediging om met een verhaal naar buiten te komen. Seksueel misbruik is niet normaal. Je moet dat niet verdragen. Spreken mag.

Ik denk dat het ook vanuit preventieoogpunt belangrijk is dat het maatschappelijke gesprek verder wordt gevoerd en dat het genuanceerd wordt gevoerd. Seksueel misbruik is er in gradaties. Het is niet zo dat het er niet is en dan ineens wel in heel erge mate. Er zijn heel veel gradaties in. Voor slachtoffers is het soms een extra drempel om met hun verhaal naar buiten te komen. Dat merken wij toch in onze praktijk. Soms nemen zij rechtstreeks met ons contact op omdat zij schrik hebben dat, als zij ermee naar buiten komen door ermee naar de politie te stappen of het in de buurt of de familie bekend zou worden, er ineens heel extreem in de andere richting gereageerd zou worden. Daders worden

gedemoniseerd. "Het zijn monsters".

Ik denk dat het belangrijk is dat er verder in dat maatschappelijke gesprek genuanceerd over gesproken wordt: dat seksueel misbruik en de gevolgen ervan zeker verschrikkelijk kunnen zijn, maar dat daders ook meer zijn dan dat; dat het niet allemaal de monsters zijn die soms in de media vooral aan bod komen. Het uiteindelijke doel van dadertherapie – en dat is ook al aan bod gekomen bij de vorige sprekers – blijft toch dat zij uiteindelijk hun plaats in de maatschappij terug moeten kunnen innemen. Het is maar een kleine groep – de heer Pihet heeft dit daarstraks ook nog naar voren gebracht – die men voor de rest van het leven van de maatschappij gescheiden moet houden, omdat er geen rehabilitatie mogelijk is. Voor de meerderheid is het wel een optie dat zij uiteindelijk terug in de maatschappij hun plaats moeten kunnen vinden. Daarover moet worden nagedacht hoe dit op een zo veilige, goede en respectvolle mogelijke manier kan gebeuren.

Daar zijn begeleiding en behandeling zeker een goede bijdrage bij. Uit studies in het buitenland – ook dit is helaas al aan bod gekomen dat wij voor studies op het buitenland een beroep moeten doen – met name in de Verenigde Staten blijkt wel dat hoe meer u daders marginaliseert, hoe meer u ze uit de samenleving uithaalt. Er zijn staten in de Verenigde Staten waar u als dader van seksueel misbruik, niet binnen een straal van 2 km rond een school moogt gaan wonen. In de praktijk wil dat zeggen dat u eigenlijk niet meer in een stad kunt wonen, ook niet meer in de meeste dorpen. Er zijn staten waar die mensen onder de bruggen eindigen, omdat ze nergens meer terecht kunnen, of ergens in een afgelegen camping, midden in de bossen. Zij kunnen daar dan helemaal niet meer gevolgd worden. Zij leven echt in de marginaliteit. Het blijkt dat dat alleen maar recidive bevordert.

Wij moeten ernaar streven dat zij op een begeleide manier – daar zijn heel goede instrumenten voor ontwikkeld bij Justitie en ook in de hulpverleningssector – een veilige plaats in de samenleving kunnen innemen. Het is zeker goed dat er ook mogelijkheden gekomen zijn om de beroepsmogelijkheden van de dader te beperken, zodat hij niet meer kan werken waar hij nog in contact kan komen met kinderen. Wij zien dat het in de loop van de jaren algemeen moeilijker en moeilijker wordt voor daders om nog aan werk te geraken. Om ergens op een bureau te werken, hoeft het niet problematisch te zijn dat u ooit een veroordeling hebt gehad. Meer en meer wordt het wel gebruikt als criterium om iemand niet meer terug aan het werk te laten gaan of om hem te

ontslaan uit zijn werk. Een preventieaanpak moet ook heel het maatschappelijk plaatje mee in het oog nemen.

Wat de hulpverlening betreft – dat is een tweede preventiegedachte, die ik kort zou willen uitwerken –, gaat nu alle aandacht naar het voorkomen van recidive. Recidive is een juridisch begrip. Het gaat om het opnieuw plegen van feiten nadat iemand veroordeeld is. Dan blijkt inderdaad dat die cijfers minder hoog zijn dan over het algemeen gedacht wordt. Stefan Bogaerts heeft daarover cijfers gepresenteerd.

Uit een Nederlands onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat 53 % van alle personen die voor zedenfeiten worden opgepakt, niet bekend is bij justitie. Dat zijn de zogenaamde first offenders. Wellicht kunnen wij ervan uitgaan – dit is dan weer het dark number, waarover wij niet zoveel weten – dat de meerderheid van de zedenfeiten misschien wel wordt gepleegd door mensen die niet bekend zijn bij justitie.

Vanuit het oogpunt van preventie moeten wij ons naar voornoemde groep richten en niet alleen naar zij die ondertussen bij justitie gekend zijn. Wij kunnen hen dan vanaf dat punt begeleiden, om te voorkomen dat zij recidiveren.

Hoe kan een en ander verlopen? Het probleem is dat wij niet weten wat de echte oorzaken van seksueel misbruik zijn. Wij kunnen niet voorspellen wie dader zal worden en wie niet. Het heeft bijgevolg absoluut geen zin om een soort screening te organiseren, om na te gaan wie er risico loopt om dader te worden en wie niet.

Evenwel, in de loop der jaren dat ik mijn werk doe, zijn er altijd mensen geweest die zelf de stap naar hulpverlening hebben gezet, omdat zij zich zelf zorgen maakten over hun eigen fantasieën. Zij weten van zichzelf dat zij fantasieën hebben over kinderen en vinden dat niet normaal. Zij hebben er problemen mee en willen er eigenlijk graag over spreken. De drempel om dat te doen is echter heel hoog.

Er is een project in Berlijn dat zich enkel en alleen daarop heeft toegelegd. Zij hebben televisiespotjes gemaakt, affiches in de metro gehangen en hebben ook een heel uitgebreide internetwebsite. Er zijn mensen die zich over hun eigen fantasieën en hun eigen aandrang om een kind te benaderen, wat zij soms al hebben gevoeld, zorgen maken en zij zoeken soms anoniem contact met de hulpverlening. Het aanbod kan vanuit de anonimiteit starten. Zij

hoeven hun gegevens daarom niet bekend te maken. Er is ook anonimiteit in het kader van het beroepsgeheim.

In dergelijke gevallen is het echt preventief werk. De betrokkenen willen immers aan hun eigen problemen werken teneinde ervoor te zorgen dat het niet zover zou komen dat zij feiten zouden plegen.

Het plegen van feiten heeft altijd met twee elementen te maken: enerzijds, met de aantrekking tot wat er voor hen in seksualiteit te vinden kan zijn, maar, anderzijds, heeft het ook te maken met normale inhibitiemechanismen die iedereen heeft en die bij daders lager kunnen zijn dan bij de gewone bevolking. Het zijn altijd die twee voornoemde elementen die in de therapie van belang zijn. Er kan zowel aan de aantrekking als aan de zelfcontrole worden gewerkt.

Het ontwikkelen van dat preventieve zou volgens mij nog meer aan bod kunnen komen in de hulpverlening.

Nog iets over jeugdige plegers. De preventie moet daar zeker ook beginnen in de samenwerkingsakkoorden. In Vlaanderen, maar ik meen ook in Franstalig Brussel en Wallonië, zijn de jeugdige plegers daarin vergeten. Het samenwerkingsakkoord gaat enkel over volwassen plegers. Niet alle jeugdige plegers worden levenslange plegers in de volwassenheid, maar wij stellen wel vast dat veel plegers die als volwassene worden gevat, al in hun jeugd begonnen zijn.

Dat probleem werd lang onderschat. Ik heb de artikels daaromtrent nog eens opgezocht. In het begin van de jaren 80 werd ervan uitgegaan dat 3 tot 5 % van de zedenfeiten door minderjarigen werd gepleegd. In 2008 is er een overzichtswerk verschenen van Marshall en Barbaree over wat er is geweten over jeugdige plegers. Op basis van eigen onderzoek en van literatuurstudie gaan zij ervan uit dat 20% van alle verkrachtingen en 30 tot 50% van alle misbruik op kinderen wordt gepleegd door minderjarigen. Zelfs als wij uitgaan van dat laagste cijfer, 30 %, is dat nog een heel grote groep. Het gaat wel om een onderzoek in de Verenigde Staten, maar wellicht zijn die cijfers hier niet zoveel anders.

Ten slotte, nog een specifiek probleem bij jongeren is die nog steeds heel strikte scheiding tussen het jeugdrecht en het volwassenenrecht. Een minderjarige die als zestien- of zeventienjarige gepakt wordt voor feiten, kan niet

lang meer worden gevolgd door de jeugdrechter. Er is wel de mogelijkheid van een verlengde maatregel tot twintig jaar, maar dat is veel minder strikt en veel minder dwingend, terwijl wij voor dit soort begeleiding en behandeling toch over een langere duurtijd van behandeling spreken.

Wat cijfers betreft, kan ik alleen over de cijfers voor het Centrum ITER spreken, waar ik coördinator ben. In 2010 hadden wij 289 dossiers van volwassen plegers, waarvan er 193 in behandeling zijn geweest, en 66 dossiers van minderjarigen. Van die 289 dossiers van volwassen plegers gingen er 236 over kindermisbruik. Dat is 78 %, driekwart, dus een heel grote groep. Van die dossiers waren er 88, of 30 %, binnen de gezinscontext. Daarbij wordt het gezin ook ruimer genomen: niet alleen een vader, zoon of dochter, maar het kan ook om een grootvader, broer of stiefvader gaan.

80 dossiers of 28 % was buiten het gezin en 33 dossiers of 11 % ging om feiten zowel binnen als buiten het gezin. Er is ook een grotere overlap tussen die twee categorieën dan over het algemeen wordt aangenomen. Er waren 25 dossiers of 9 % enkel kinderporno en daarnaast dan 42 dossiers of 14 % volwassen slachtoffers, aanranding of verkrachting, en 21 dossiers exhibitionisme, waarvan er ook zes waren die zich ook geëxhibeerd hadden ten opzichte van minderjarigen.

Nu, bij die 236 dossiers kindermisbruik waren er dus 25 enkel kinderporno, maar waren er ook 26 waar er zowel feiten op kinderen waren plus kinderporno, wat samen toch 22 % van de dossiers dan uitmaakt waar kinderporno een rol in heeft gespeeld. En er waren ook 21 dossiers waarbij zowel minderjarige als meerderjarige slachtoffers waren gemaakt.

En dan nog iets over gezagsrelaties. Bij die 236 dossiers die over kinderen gingen, waren er drie dossiers waarbij het over een relatie in de jeugdbeweging ging, drie dossiers van priesters of geestelijken, zes in een opvoedersituatie, in een instelling dus, zes in een sportclub, vier in een situatie van kinderoppas, zeven in de context van een school, dus ofwel een leerkracht ofwel iemand die een opdracht van toezicht had in de school, en vier hulpverleners of therapeuten. Samen zijn dat 33 dossiers of 14 % waarbij een professionele gezagsrelatie een rol speelde. Uiteraard speelde een gezagsrelatie ook in de andere misbruiksituaties een rol, als het gaat over het gezin.

Dat was mijn inleiding.

De **voorzitter**: Mijnheer Rudy Verelst, gerechtspsychiater.

**Rudy Verelst**: Goedemiddag. Ik denk dat hier heel wat al gezegd is. Ik zal proberen een paar reflecties te maken over drie gebieden waar ik zelf actief ben.

Ik ben psychiater-coördinator van de Centrale Psychosociale Dienst van het ministerie van Justitie. Er zijn hier al een paar mensen van die dienst gepasseerd. Ik zal het ook een stuk hebben vanuit het veld van de expertise, aangezien ik werkzaam ben op de dienst Forensische Geneeskunde in Leuven, en een stuk vanuit de ambulante zorg.

Vanuit mijn functie in de psychosociale dienst, het luik binnen Justitie dat zich bezighoudt met verslaggeving rond expertise in het kader van de verschillende juridische maatregelen, hetzij een voorwaardelijke invrijheidsstelling hetzij internering, denk ik dat de meeste dossiers waar er seksuele feiten zijn, een grondige analyse krijgen. Er wordt opnieuw een grondig psychodiagnostisch onderzoek gedaan, waar wij proberen een adequaat reclasseringsvoorstel uit te werken dat rekening houdt met, zoals professor Bogaerts zegt, het heel verschillend individueel profiel van elke dader.

Wij worden daarbij geconfronteerd met het feit dat het vinden van een verzorgingsluik dat aansluit op het expertiseluik, in heel wat gevallen moeilijk is. Wat misschien nog het meest problematisch is, is dat wij voor de meest problematische gevallen, de daders met een heel multiproblematisch profiel, het minst gemakkelijk een adequate behandeling vinden.

Wij botsen daarbij op een kwantitatief gebrek aan plaatsen, zeker voor de meest problematische plegers van seksuele feiten, los van een juridisch statuut en los of het gaat om een persoon die werd geïnterneerd of een dader die werd gestraft.

Vanuit de PSD vinden wij dikwijls geen ideale oplossing. Voor mensen met een langere straf is het uiteindelijk de strafuitvoeringsrechtbank, die beslist, maar wij proberen een voorstel te formuleren. Voor de problematische gevallen komen wij daarbij uit bij de tweede keuze.

Een strafeinde is gelukkig nog een uitzondering. Het neemt toe, maar het is nog wel de uitzondering. Wij proberen dat te voorkomen door

een tweede keuze uit te werken. Die tweede oplossing is het dossier aanbieden bij een ambulante centrum. Dat is niet altijd een goede samenwerking en gaat met heel wat frustratie gepaard.

Wij komen tot de conclusie dat er enig gebrek is aan intramurale zorg voor die groep, zowel binnen de psychiatrie en binnen Justitie. Er gebeurt heel wat werk, zoals pretherapie, onder andere samen met ITER, maar er is binnen de muren van het gevangeniswezen nood aan een echte residentiële behandeling voor de meest problematische daders.

Misschien kan inventief juridisch denken zorgen voor een externe motivatie. Juridische maatregelen, strafinkorting of bepaalde andere juridische faciliteiten kunnen de betrokkenen extern motiveren deel te nemen aan die programma's om strafeinde te voorkomen.

In hoofde van een aantal hulpverleners wordt de PSD ook geconfronteerd met een zeer strikte en orthodoxe interpretatie van het beroepsgeheim. Daarmee bedoel ik dat wij dikwijls personen doorverwijzen naar een residentiële setting. Die personen worden teruggestuurd en komen dus terug in een penitentiaire inrichting terecht. De residentiële zorg weigert ons mee te delen waarom een persoon wordt teruggestuurd, waarom de VI wordt ingetrokken.

Dat maakt het voor ons erg moeilijk een adequaat nieuw voorstel uit te werken. Gaat het om nieuwe feiten? Gaat het om nieuwe feiten in de seksuele sfeer? Gaat het gewoon om zich niet houden aan afdelingsregels? Dat maakt toch een fundamenteel verschil voor de toekomst en voor het uitwerken van een nieuw reclasseringsvoorstel. De problematiek van het beroepsgeheim bestaat dus wel ten aanzien van bepaalde residentiële settings. Wij kunnen daarop later terugkomen, maar tot zover mijn werk binnen de centrale PSD.

Thans kom ik tot het onderdeel expertise. Ik denk dat de problematiek van de psychiatrische expertise inzake seksuele feiten niet anders is dan inzake alle andere feiten. Ik denk dat die problematiek genoegzaam bekend is. Ik denk dat hier geen andere problemen inzake de psychiatrische expertise rijzen dan inzake de psychiatrische expertise tout court.

Ik kan misschien nog stellen dat het juridisch instrumentarium voor de rechters wel voor handen is. Men kan een straf opleggen, een

terbeschikkingstelling van de regering opmaken of probatiemaatregelen voorstellen. Daarmee moet creatiever worden omgegaan om daders extern te motiveren om in een behandelingstraject te willen instappen.

Ten slotte kom ik tot het stuk ambulante zorg. Professor Bogaerts heeft er ook nog op gewezen. Alle literatuur pleit voor een biopsychosociale aanpak van plegers van seksuele delicten.

In de praktijk denk ik dat wij er op het biologische, farmacologische deel gelukkig wel wat op voorgaan. Recent, dit jaar, is er toch eindelijk – het is misschien toch wel schrijnend dat dit vrij lang heeft geduurd – een terugbetaling voor een langdurig werkend preparaat gekomen en de hormonale behandeling. Daardoor is er toch enige controle mogelijk.

Als men iemand een depotpreparaat geeft, weet men dat die het krijgt. We kunnen de testosteronspiegels monitoren, maar het is wel belangrijk dat het wordt terugbetaald, anders blijft een aantal mensen in de kou staan. Gelukkig is dat recent in orde gekomen.

Wij hebben dus een instrumentarium op biologisch vlak. Wij hebben uiteindelijk ook een aantal gedragtherapeutische of therapeutische interventies.

Ik denk dat de ambulante zorg vrij goed gericht is op de biologische behandeling, ook nog wel op de psychologische behandeling, maar wel een erg verbale behandeling. Het is mijn aanvoelen echter dat wij in Vlaanderen tekortschieten in het sociale aspect van de ambulante zorg.

Ik denk dat de erkende ambulante centra werken met daders die naar hen toekomen en heel weinig naar de dader zelf gaan, laat staan naar het sociale netwerk, laat staan een echte klare kijk hebben op de kwaliteit van dat netwerk.

Wij kunnen alleen hopen dat dankzij de recente voorstellen die er zijn binnen artikel 107, de afbouw van ziekenhuizenbedden, misschien meer outreacheteams zullen komen die ook daadwerkelijk in samenwerking met de residentiële zorg en de ambulante zorg ook meer ter plaatse gaan en de dader in zijn echte sociale context gaan opzoeken. Uiteindelijk komt de dader zegen wat hij wil en checken wij dat te weinig.

Tot daar mijn inleiding.

La **présidente**: Chers collègues, je vais vous



céder la parole pour les éventuelles questions.

**Stefaan Van Hecke** (Ecolo-Groen!): Mevrouw de voorzitter, ik dank de heren voor hun uiteenzetting. Ik heb een vraag voor de heer Bogaerts.

Tijdens uw toelichting over de cijfers inzake recidivisme kwam u met cijfers naar voren die wij al verschillende keren hebben gehoord, namelijk 13, 14 en 15 %. U verklaarde echter dat wij met de realiteit rekening moesten houden en dus voormelde percentages misschien met drie of met vier moesten vermenigvuldigen. Er is dus opnieuw een dark number bij het vaststellen van het recidivisme.

Geldt datzelfde echter ook niet voor andere misdrijven? Worden wij met andere woorden bij recidivisme bij inbraken en geweldplegingen niet met hetzelfde probleem geconfronteerd?

Sommigen opperen dat het recidivisme gemiddeld lager ligt dan bij andere misdrijven. Als wij uw formule toepassen, komen wij misschien uit op een cijfer dat erboven ligt. Moeten wij de andere categorieën misdrijven dan ook niet met een bepaalde factor vermenigvuldigen?

Dat is een eerste vraag. Ik heb een tweede vraag voor de heer Rudy Verelst.

Ik heb één zaak niet goed begrepen. Helemaal op het einde sprak u over de afbouw van artikel 107 en de mogelijke creatie van outreachbedden.

Wij zijn echter juristen uit de commissie voor de Justitie. Er zijn hier dus maar weinig specialisten in het sociaal beleid. Kan u dus even toelichten wat er aan de hand is en wat de eventuele, mogelijke opportuniteiten zijn?

Dat had ik niet echt goed begrepen.

**Renaat Landuyt** (sp.a): Mevrouw de voorzitter, ik had graag van de heer Verelst enige verduidelijking gekregen bij het punt dat hij aanhaalde over de last die is er met de verkeerde interpretatie van en het omgaan met het beroepsgeheim. Kan hij dat verduidelijken?

Hij maakte ook nog een andere opmerking, met name dat er misschien wel nood is aan een meer creatief omgaan met dwangmiddelen, om daders te helpen bij hun motivatie om zich te laten begeleiden.

**Siegfried Bracke** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik heb slechts één vraag, die aan professor

Bogaerts is gericht.

Het is mij opgevallen dat hij verklaarde dat er aan daderstudie wordt gedaan en dat multitreatment een sleutelement is. Tegelijkertijd is mij echter ook opgevallen dat hij toegaf dat het sociale weefsel rond een dader nooit wordt bekeken.

Ik ben op voormeld punt absoluut geen specialist. Zulks lijkt mij echter een grote tekortkoming.

U moet vanzelfsprekend het hele plaatje bekijken en als u dat niet doet – en blijkbaar is dat zo – dan vraag ik mij af: “Waarom doen ze dat niet? Wat belet hen om dat te doen?”

**Raf Terwingen** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, een vraagje aan de heer Bogaerts in verband met zijn tiende slide – de ondersteuning door sociale netwerken. U heeft dat de opvang van de monitoring genoemd, maar ook het plaatsen binnen een sociaal netwerk van plegers en de opvolging ervan. U verwijst daar ook naar bepaalde methodieken. Ik denk aan een aantal projecten, COSA onder andere in – als ik mij niet vergis – Antwerpen. Kan u daar nog wat uitleg over verschaffen hoe dat juist in zijn werk gaat en of dat eventueel structureel oplossingen kan bieden in de toekomst?

**Carina Van Cauter** (Open Vld): In die dossiers waar Justitie opdrachtgever is en als we het dan hebben over ambulante, dan wel residentiële zorg, heb ik professor Bogaerts horen zeggen: “Wij hebben eigenlijk te weinig aandacht voor het sociale netwerk. Er is te weinig monitoring.” Diezelfde opmerking hoor ik terug bij dokter Verelst die zegt: “Wanneer er een overgang is van residentiële zorg naar de gevangenisituatie worden wij af en toe geconfronteerd met zorgverleners – geneesheren, neem ik aan – die zich beroepen op hun beroepsgeheim.” Opnieuw datzelfde probleem.

Als wij het nu hebben over die sociale context, het beroepsgeheim. Hoor ik jullie dan pleiten voor het opheffen van dat beroepsgeheim en in ieder geval voor een spreekrecht of zeggen jullie dat het nog verder moet gaan en dat er een spreekplicht moet komen? Ik bedoel: sociale context, de justitieassistent controleert de voorwaarden of volgt ze op, zou ze moeten opvolgen. Die voorwaarden hebben dikwijls te maken met die sociale context. De betrokkene komt naar de justitieassistent. Dat blijkt dus onvoldoende te zijn als ik jullie hoor. Jullie pleiten eerder voor een effectieve controle en opvolging ter plaatse, en de mogelijkheid aan degenen die gevat zijn om ten

minste te mogen spreken. Of zeggen jullie dat ze moeten spreken? Dus werkelijk een proactieve opvolging/controle zonder dat daar enig tussenschot van beroepsgeheim bestaat? Of zeggen jullie dat er in extreme gevallen moet kunnen worden gesproken, maar dat er toch nog een afbakening moet zijn tussen zorg enerzijds en justitiële controle anderzijds?

Dat is denk ik een eerste vraag.

Ik heb nog een tweede vraag. Heb ik de heer Van Hoeck horen zeggen dat een woonverbod recidive zou bevorderen? Heb ik het goed begrepen dat wanneer men iemand een woonverbod oplegt, dat recidive zou bevorderen? Kunt u dat eens uitleggen want dat begrijp ik niet.

**Bert Schoofs (VB):** Mevrouw de voorzitter, ik heb een vraag aan professor Bogaerts. Ik wil ook iedereen in het panel danken. Helemaal onderaan, bij de oorzaken van dat deviant gedrag, ging het om neurobiologische en fysiologische kenmerken van daders. Ik meen dat u zelf zei dat men daar nog te weinig over weet. Is dat onderzoek gaande? Ik weet bijvoorbeeld dat er studies zijn van professor Swaab om de naam maar te noemen. Vroeger was hij controversieel maar de laatste jaren wordt hij wat minder met de nek aangekeken. Hoe staat het met die onderzoeken die gevoerd worden? Pleit u ervoor om vanwege de overheid misschien wat meer middelen te besteden om na te gaan of er zich in de menselijke biologie misschien ergens iets afspeelt waardoor veel mensen gedrag vertonen dat wij maatschappelijk onaanvaardbaar vinden?

**Thierry Giet (PS):** Monsieur Van Hoeck, vous nous avez dit que, dans les accords de coopération Bruxelles-Wallonie, on aurait oublié la problématique des jeunes auteurs. J'aurais simplement voulu avoir votre confirmation sur ce point et, éventuellement, un mot d'explication. Je vous remercie.

**Daphné Dumery (N-VA):** Ik dank u voor uw uiteenzetting. Ik heb een vraag voor de drie sprekers. Worden de slachtoffers soms geïnformeerd over of betrokken bij de behandeling van de dader? Hebt u soms weet van slachtoffers die daarbij betrokken willen worden terwijl dat niet kan? Misschien willen zij zicht hebben op de behandeling. Ik zou dus graag iets meer weten over de informatie aan het slachtoffer.

La **présidente:** Monsieur Van Hoeck, vous avez axé votre intervention sur la prévention.

Évidemment, il est mieux de ne pas commettre d'actes de délinquance que de diminuer la récurrence. J'aurais aimé savoir si vous estimiez qu'il y a de réels manques – si j'ai bien compris: oui – par rapport à la prévention de ce type de délinquance en Belgique. Quel type de prévention pourrait-on organiser? Vous avez donné l'exemple de Berlin. Cela fait la deuxième fois qu'on nous le donne. Y a-t-il déjà eu une évaluation de cet exemple? A-t-il porté ses fruits en matière de prévention de délinquance sexuelle tant au niveau des majeurs que des mineurs? Il faut faire de la prévention, j'en suis convaincue. C'est une première question.

Et puis, j'avoue ne pas avoir compris, monsieur Bogaerts, l'étude hollandaise sur la récurrence. C'est une étude longitudinale sur sept ans, avec les différents âges des auteurs et le taux de récurrence. Est-ce de la récurrence légale? Ou ces faits sont-ils connus, mais pas condamnés? Vous dites qu'il faut multiplier par trois ou par quatre le taux de récurrence que nous ont donné les autres experts. Ai-je bien entendu? C'est quand même fondamental, parce que les experts nous disent que c'est basé sur des études américaines, parfois sur des dizaines de milliers de cas. Sur la base de l'étude longitudinale hollandaise, vous nous dites que tous ces taux ne ressemblent à rien et qu'il faut les multiplier par trois ou par quatre.

Chacun répond aux questions au fur et à mesure. Bien évidemment, plusieurs personnes peuvent répondre aux mêmes questions. Je vous cède la parole.

**Stefan Bogaerts:** Mevrouw de voorzitter, ik zal beginnen met uw vraag over het dark number. Dat komt ook voor bij andere misdrijven, dat is juist, dat is ook zo. Dat komt voor bij alle misdrijven.

Wij moeten echter een onderscheid maken tussen enerzijds seksueel misbruik, want daarover gaat het, op kinderen, jongeren, adolescenten en anderzijds andere vormen van delinquentie, zoals diefstallen die nooit worden opgehelderd en noem maar op.

Als het over seksueel misbruik gaat, hebben wij een direct slachtoffer of directe slachtoffers. Wij weten dat het meldingsgedrag van slachtoffers van seksueel misbruik zeer laag is, ontzettend laag. Het meldingsgedrag van incestslachtoffers of wanneer er een relatie is tussen dader en slachtoffer ligt nog veel lager dan wanneer het gaat om een onbekende dader en een onbekend slachtoffer.

Wij zien hetzelfde in het kader van huiselijk geweld. Wij hebben recent, een maand à anderhalve maand geleden, een landelijke studie in Nederland afgerond rond huiselijk geweld. Men ziet dan ook dat de meldingsbereidheid van slachtoffers ten tijde van het huiselijk geweld, vooral als het gaat over partners of ex-partners, zeer laag is, ontzettend laag is, omdat men angst heeft voor de represailles, omdat er mogelijks dreigementen kunnen zijn van de dader in de richting van het slachtoffer in de zin van als je dit gaat melden, blaas je het hele gezin op, dan moet papa of wie dan ook, de dader, naar de gevangenis, wat gaat er met jou gebeuren en dergelijke meer.

Wij hebben dus te maken met een toch bijzondere situatie. Het blijft voor een deel in het verborgene, het komt niet naar buiten. Maar er is ook de angst om het te melden.

Dat betekent ook dat misschien, maar daarover heb ik geen cijfers, de pakkans voor zedendelinquenten veel lager is dan voor andere delinquenten. Dat is echter eerder een hypothese dan wat anders. Ik weet niet of dit een antwoord is op uw vraag.

**Kris Van Hoeck:** Ik kan daar aan toevoegen dat slachtoffers die overweging maken: wat is de kans dat het, als ik met mijn klacht naar buiten kom, effectief tot een veroordeling leidt? De bewijslast is niet altijd evident in gevallen van seksueel misbruik.

Er is recentelijk een studie verschenen, helaas ook weer in de Verenigde Staten, waaruit blijkt dat gevallen waar jongens over hun slachtofferervaring spreken veel sneller en vaker geseponneerd worden dan bij meisjes die met hun verhaal komen. Wanneer het tot een veroordeling komt, blijkt dat de straf voor misbruik van jongens veel lager uitvalt dan voor misbruik van meisjes.

De manier waarop de samenleving daar nog altijd naar kijkt maakt het voor jongens die slachtoffer worden moeilijk. Dat is gelukkig aan het veranderen. Daarom vond ik in mijn preventiebetoog het spreken over misbruik zo belangrijk. Het maatschappelijke gesprek is belangrijk. Het speelt een rol in het naar buiten durven komen met hun verhaal. Zal het geloofd worden? Is er een kans dat het tot vervolging en veroordeling zal leiden?

Ik sluit meteen aan bij een andere vraag die gesteld is: nemen slachtoffers zelf contact op? Ja,

dat gebeurt. Vaak is dat in die gevallen waar zij denken: "Als ik met mijn verhaal naar buiten kom, gaat misschien niet gebeuren wat ik graag zou willen." Dan stappen zij in vele gevallen naar een Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, of soms rechtstreeks naar een centrum als het onze. In de meeste gevallen stappen zij echter naar een Vertrouwenscentrum Kindermishandeling en wordt daar gekeken wat er met de dader moet gebeuren en wordt die op die manier verwezen. Dan houden wij het slachtoffer via het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling op de hoogte van de vorderingen.

Tenzij het slachtoffer zelf rechtstreeks contact gezocht heeft, gebeurt het niet zo vaak dat wij de stap naar het slachtoffer maken, omdat wij de weg die het slachtoffer zelf kiest belangrijk vinden. Als een slachtoffer therapeutische ondersteuning nodig heeft, is het beter dat het daar gebeurt. Het op de hoogte houden kan dan gebeuren via contact met de hulpverleners.

Het gebeurt wel dat slachtoffers de stap naar ons maken en vooral willen dat het misbruik stopt en dat de dader – in vele gevallen gaat het om directe familieleden – gevolgd en behandeld wordt.

**Stefan Bogaerts:** Ik zal nu een antwoord geven op de vraag van de heer Bracke. Klopt het dat er in België – ik spreek liefst alleen over Vlaanderen, want die situatie is mij het meest bekend – nooit gekeken wordt naar het sociaal weefsel, naar sociale netwerken? Dat klopt uiteraard niet. Er wordt gekeken naar het sociaal weefsel, naar het sociaal netwerk.

De vraag is wel: hoe wordt daarnaar gekeken? Doe je dat op een hap-snap-manier, in de zin van: we moeten toch ook wat informatie hebben van het netwerk waar die persoon opnieuw naartoe gaat? Of ga je effectief op een gestructureerde wijze dat netwerk inschakelen, mits toestemming van de dader?

In Nederland heeft men daar heel wat ervaring mee. Alle 13 TBS-klinieken in Nederland werken met sociale netwerkanalyses. Je gaat effectief kijken hoe iemand geleidelijk aan uitstroomt, via begeleid verlot naar onbegeleid verlot, en nadien vrij onder voorwaarden. Op een bepaalde manier, als dat mogelijk is, wordt ook dat netwerk gemobiliseerd. Dat betekent dat er zich rond de schil van een aantal professionals die bezig zijn met nazorg die soms zeer lang kan duren, ook een schil van significante netwerkleden gaat manifesteren die een vorm van informele controle of support geeft aan de zedendelinquent.

Dan is het zaak dat dit gemonitord wordt. Een netwerkconfiguratie is namelijk dynamisch, het verandert om de maand. Onze netwerken veranderen ook, misschien niet maandelijks, maar ze veranderen wel. We moeten daar dus regelmatig opnieuw naar kijken. Dat gebeurt effectief door de telefoon te nemen en te bellen naar netwerkleden. Dat kunnen familieleden zijn, maar evengoed vrienden, of een werkgever, mensen die iets betekenen voor de ex-geïnterneerde, de ex-gedetineerde in dit geval.

In België is men de laatste jaren bezig. Men investeert meer en men gaat op een gestructureerde manier kijken naar en bezig zijn met sociale netwerken, maar dat staat in België en in Vlaanderen in de kinderschoenen.

COSA, Circles of Support and Accountability, is een methodiek die gestart is in Amerika en Canada en overgewaaid is naar Engeland en in het leven geroepen is door de heer Wilson. Op dit moment is die operationeel in Breda en Den Bosch. Het justitiehuis van Antwerpen participeert erin. Dat betekent ook dat men een schil van professionals heeft en daarrond een schil van vrijwilligers. Die gaan zich op een gezonde manier bemoeien met de zedendelinquent. Het is zeer intensief, zeker voor vrijwilligers, maar ontzettend interessant. De vraag is of dat effectief is. Heeft dat zin? Werkt het?

Op dit moment kunnen wij niet zeggen dat het effectief is. De studies die Wilson in de voorbije jaren in het buitenland heeft gedaan, zijn veelbelovend. Hij spreekt van een recidivereductie van om en bij de 60 à 70 %. Het element dat verantwoordelijk is voor die recidivereductie is sociale ondersteuning, sociale support.

Als men naar andere forensische outpatientprogramma's, zoals Assertive Community Treatment, kijkt, dan ziet men dat ook daar de sociale ondersteuning, die tegelijkertijd een vorm van informele controle van de zedendelinquent is, het element is dat ervoor zorgt dat men minder vlug of niet hervalt.

Ik weet niet of ik op beide vragen geantwoord heb.

Het fysiologisch aspect is een heel interessant aspect. Dick Swaab is daar inderdaad mee bezig. In Nederland heeft men twee jaar geleden een NWO-subsidie naar buiten gebracht in het kader van het programma Hersenen en Cognitie met twee belangrijke pijlers. Enerzijds gaat het om het veilige brein, wat gaat over het veiliger maken van

onze samenleving. Anderzijds gaat het om het lerende brein.

Hier heeft het betrekking op het veilige brein. U doelt op het veilige brein. Dick Swaab is inderdaad iemand die een aantal jaren geleden met een scheef oog werd aangekeken omdat hij oorzaken van delinquent gedrag in de brede zin – niet alleen zedendelinquentie – toeschreef aan, laten wij zeggen, biologische afwijkingen. Bij de zedendelinquent-psychopaat zou de amygdala veel kleiner zijn. Er zouden stoornissen in het emotiecentrum zijn en een slechte doorgeleiding van signalen via de neurotransmissie, enzovoort.

Dick Swaab is op dit moment iemand die onderdeel uitmaakt van het programma Hersenen en Cognitie. Er situeert zich echter op dit moment een probleem. Dat is een probleem dat, denk ik, binnen een paar jaar, als het hele onderzoeksprogramma meer vaste vorm krijgt, zal moeten opgelost worden. Het gaat om het volgende: wanneer men bijvoorbeeld van zedendelinquenten een fMRI-scan afneemt, en hen op dat moment bijvoorbeeld plaatjes toont van bijna naakte kinderen, dan is de kans vrij groot dat men bepaalde hersenactiviteiten ziet oplichten. Wanneer men dat dan vergelijkt met een normale groep, niet-child molestors, dan gaan daar misschien geen oplichtingen zijn in de hersenactiviteit of veel minder hersenactiviteit. Dat is op zich heel interessant. Waar men nu tegenaan loopt is hoe men dit moet vertalen naar de klinische praktijk. Wat moet men daarmee in de klinische praktijk? Dat is eigenlijk een ontzettend belangrijke stap die nog moet gezet worden.

Het is heel interessant om te weten dat bijvoorbeeld zedendelinquenten die tevens hoog scoren op psychopathie, een lager cortisolniveau in hun bloed hebben en daardoor minder stressonderhevig zijn, enzovoort, maar ik ben geen medicus. Wat men mij heeft verteld, is dat men dit niet oplost door zo iemand een pilletje cortisol te geven. Ik kijk dan naar de dokter. Zo simpel is het niet. Die vertaalslag moet worden gemaakt.

Ik denk dat het goed zou zijn om ook neurofysiologische uitkomstmaten te gebruiken in het kader van bijvoorbeeld risicotaxatie van seksuele delinquenten. Ik denk dat dit fundamenteeler is dan alleen te werken met vragenlijsten of observaties. Het een mag het ander niet uitsluiten, maar hoe meer wij weten, hoe beter het is.

La **présidente**: La question sur le tableau de récidive.

**Carina Van Cauter** (Open Vld): Ik denk dat de vraag gedeeltelijk beantwoord is.

Als ik u goed heb begrepen, mag de taak van de justitieassistent die de sociale voorwaarden moet opvolgen er niet toe beperkt zijn dat de betrokkene naar het bureau komt en een uiteenzetting geeft over hoe zijn voorbije week is geweest. U zegt dat de justitieassistent moet voorzien, in samenspraak met de betrokkene, in een aantal contacten die men actief gaat controleren. Hij moet in de praktijk kijken wat er van aan is. Hij moet nagaan of het plaatje dat hij voorgeschoteld krijgt wel klopt. Zo heb ik het begrepen.

Ik had ook nog een tweede vraag die daaraan gekoppeld was. Indien de justitieassistent informatie krijgt, wat kan hij daarmee dan doen? Mag hij melden? Moet hij melden? Of is er een beroepsgeheim en zegt u dat de vertrouwensband blijft bestaan en dat er met die informatie niets gebeurt? Dat is wat ons bezighoudt.

**Stefan Bogaerts**: De laatste vraag vind ik een heel moeilijke vraag. Ik ben ook geen jurist. Als ik kijk hoe het in Nederland werkt, daar doet men het op voorhand. Zedendelinquenten die instappen in dat programma, weten dat informatie gedeeld wordt tussen professionals. Die weten dat zeer goed en die geven daarvoor ook toestemming. Er zijn ook zedendelinquenten, maar het wordt ook bij andere delinquenten toegepast, die geen toestemming geven. Men zou dan ook kunnen zeggen dat er dan eigenlijk een rode lamp zou moeten gaan branden: waarom geeft die persoon daar geen toestemming voor? Wat heeft hij te verbergen? Dat is dan ook weer interessante informatie om binnen de psychotherapie op te nemen.

Het doet mij denken aan uw vraag over het beroepsgeheim. In 2006 was er op de Nederlandse televisie het programma Zembra met een uitzending over levensgevaarlijke pubers. Ik herinner mij de woorden van professor Doreleijers die zei dat er zoveel informatie is en dat het grote probleem is dat er geen informatieoverdracht is van de ene hulpverleningsdienst naar de andere hulpverleningsdienst en dat elke hulpverleningsdienst opnieuw het warm water uitvindt en opnieuw gaat testen. Dat zijn niet mijn woorden, maar uw vraag doet mij een associatie maken met die woorden van professor Doreleijers in 2006.

**Rudy Verelst**: Ik zou daarop willen aansluiten, het was ook een van de vragen gericht aan mij. Zonder een standpunt in te nemen over een zwijgrecht of een spreekplicht, het is misschien het werk van de commissie om daar een standpunt in te nemen. Ik denk dat er toch wel een aantal uitgangspunten belangrijk zijn om in het debat mee te nemen.

Ten eerste, forensische psychiatrie of forensische hulpverlening bestaat per definitie uit drie partijen, namelijk de betrokkene, de hulpverlener en de maatschappij. Ik denk, als men zich inschrijft als hulpverlener in dat discours, in die behandeling, dat het belangrijk is om daarmee rekening te houden. Men moet rekening houden met het feit dat het geen klassieke hulpverleningsrelatie is tussen een betrokkene, een patiënt en een hulpverlener, maar dat het om een tripartiete verhouding gaat. Dat is toch wel belangrijk.

In die zin heb ik het moeilijk, ook als hulpverlener, om dan een orthodox standpunt te gaan innemen en te zeggen dat de derde partij helemaal niets mag weten.

Ik denk dat dit ook voor de PSD bijvoorbeeld een probleem is, als iemand terugverwezen wordt. Dat hoeft niet ten koste te gaan van de gedetineerde wiens voorwaardelijke invrijheidstelling ingetrokken wordt. Ik denk net het tegenovergestelde, en dat het belangrijk is dat het ook ten bate kan zijn van de gedetineerde die een nieuw voorstel moet krijgen. De PSD moet ten minste weten of het gaat over de schending van een afdelingsregel, dan wel om een nieuw delict.

Ik denk dat er juridisch-technisch wel een aantal voorbeelden zijn. Er is een samenwerkingsakkoord inzake seksuele hulpverlening tussen de Vlaamse Gemeenschap en Justitie, waarin toch al een canvas uitgetekend is voor wat er meegedeeld kan worden, welke gegevens er meegedeeld kunnen worden in het raam van die driehoeksverhouding.

Ik denk dat het belangrijk is dat uw commissie voorstellen formuleert om daar creatiever mee om te gaan, met behoud van de rechten van allen, maar toch ook wel met de inachtneming dat het hier gaat om een driehoeksverhouding, en niet een klassieke hulpverleningsbehandelingsrelatie. Daarover moet worden nagedacht, maar dat hoeft niet zwart-wit te zijn, in de zin van spreekplicht of spreekverbod. Daar kan creatiever mee worden omgegaan.

La **présidente**: Monsieur Verelst, je vous entends bien quand vous parlez de "traiter les dossiers avec plus de créativité" mais il faudrait savoir ce que cela veut dire. Vous dites que selon l'accord de coopération entre la justice et notamment le secteur des soins en Flandre et dans les autres Régions, vous n'êtes pas tenu au secret professionnel sur certaines choses pour lesquelles vous devez prévenir l'assistant de justice ou le juge d'instruction en cas de détention préventive. Ce qui se trouve dans l'accord est-il suffisant? Si vous nous dites que non et qu'il faut être créatif, qu'est-ce qu'être créatif?

M. Cosyns a rappelé tout à l'heure l'importance du lien de confiance, les équipes de SOS Enfants ont fait de même. Quand vous dites que ces accords de coopération ne suffisent pas en matière de données transmises par la justice, qu'entendez-vous par là?

**Rudy Verelst**: Volgens mij zijn de samenwerkingsakkoorden vrij goed. Als ik kijk naar het stopzetten van een VI binnen een residentiële setting, dan zou voor het uitwerken van een adequater reclaseringsvoorstel het wel moeten kunnen als er feiten gepleegd zijn binnen de sfeer waar iemand al reeds voor veroordeeld is. Dat is een creativiteit die nu niet in het akkoord zit. Ik heb het niet van buiten geleerd voor vandaag, maar dat zou wel een creatieve manier kunnen zijn om er mee om te gaan. De facto denk ik dat heel wat hulpverleners op die slappe koord toch ook al wel dansen en daar met respect voor omgaan. Voor het uitwerken van een nieuw reclaserings-VI-voorstel is het belangrijk te weten of iemand teruggestuurd wordt omwille van het schenden van formele afdelingsregels dan wel het plegen van feiten in de sfeer van waarvoor dat die persoon een VI gekregen heeft en waarvoor hij in behandeling gegaan is.

La **présidente**: "Les règles de la section"? Je ne comprends pas!

**Rudy Verelst**: Mevrouw de voorzitter, het gaat bijvoorbeeld over te laat terugkeren. Elke ziekenhuisafdeling heeft een aantal huisregels.

La **présidente**: C'est pour les individus déjà en résidentiel et cela correspond à l'injonction donnée par le juge d'instruction? C'est bien cela?

**Rudy Verelst**: Mevrouw de voorzitter, het is de situatie waarin iemand een VI krijgt van de SURB, naar de residentiële sector gaat en naar het gevangeniswezen wordt teruggestuurd, waarbij

het gevangeniswezen niet weet waarom hij wordt teruggestuurd. Gaat het om een schending van een huisregel? Gaat het om nieuw grensoverschrijdend gedrag? Gaat het om het weigeren van het volgen van een behandeling? Het gaat dus over het negatief gemotiveerd zijn.

La **présidente**: Cela, c'est pour les personnes en résidence. On vous impose une injonction thérapeutique résidentielle et on ne vous met pas en prison. Dans les autres cas, la majorité étant de l'ambulatoire, les accords de coopération suffisent-ils, pour vous qui êtes psychiatre?

**Rudy Verelst**: Ik heb het gevoel dat het kader wel vrij goed functioneert en dat het ons binnen het gevangeniswezen vrij voldoende informatie geeft.

**Kris Van Hoeck**: Ik kan er misschien aan toevoegen dat het een van de problemen is dat in een samenwerkingsakkoord de residentiële sector niet is opgenomen. Formeel zijn zij nog geen partij. Voor hen zijn er dan ook minder mogelijkheden om gegevens door te geven.

Wat de ambulante sector betreft, zijn er vijf punten in het samenwerkingsakkoord die minstens zesmaandelijks moeten worden gerapporteerd. De inhoudelijke rapportage over andere dingen, zoals waarom een therapie slecht loopt of iemand weinig op de afspraak komt, mogen wij niet rechtstreeks laten weten. In de praktijk lossen wij dat op door een driegesprek te organiseren tussen de hulpverlener, de cliënt en de justitieassistent. Daarbij horen wij zelf wat de cliënt tegen de justitieassistent zegt. Als dat niet verloopt op een manier die een zinvol traject in de hulpverlening mogelijk maakt, kan dat op de duur leiden tot het stopzetten van de opvolging. In zulke driegesprekken, zoals dokter Verelst zegt, met een actieve bijdrage van de justitieassistent als derde partner die er mee moet over waken dat alles in goede orde verloopt, kan veel worden opgelost.

**Renaat Landuyt** (sp.a): Volgt u de redenering van de heer Verelst, in die zin dat er hulpverlening is, maar ook specifiek forensische hulpverlening, namelijk hulpverlening die zich kan situeren in strafuitvoering? Dat is een verschil en dat zou implicaties moeten hebben voor de opdrachtgever.

**Kris Van Hoeck**: Daar volg ik u volledig in. Ik denk dat het een goede keuze geweest is om daarvoor gespecialiseerde centra aan te duiden.

Het is geen opdracht die voor de algemene, reguliere hulpverlening weggelegd moet zijn. Het werken binnen die driehoek vraagt een aparte methodiek en een aparte bereidheid. Er zijn regels om zich aan te houden. Het werken vanuit dwang, vanuit een opdracht, vanuit een mandaat is toch een andere manier van werken dan in het reguliere circuit, waar gewerkt wordt met een vraag van de cliënt.

**Renaat Landuyt** (sp.a): Het is een open vraag, maar ik vraag mij af of die houding van de hulpverlening in het algemeen vol te houden is en of het niet een soort abdicatie is omwille van een of ander heilig principe en het weigeren van het meewerken aan het oplossen van een maatschappelijk probleem. Men kan toch niet verwachten dat men nogmaals met veroordeelden gaat spreken en dat men hun vrijwilligheid nodig heeft om zijn werk goed te doen. Ik begrijp niet dat men vanuit de hulpverlening niet meer bereid is om in te zien dat er ook taken zijn die nuttig zouden kunnen zijn voor de maatschappij in het geheel, zonder te zondigen, want het gaat hier toch over een groot maatschappelijk probleem. Wij proberen met ons allen een veiligere maatschappij te creëren. Wij zijn ervan overtuigd dat zuivere repressie niet de oplossing is. Waarom weigert men dan vanuit de hulpverlening om mee te werken?

**Kris Van Hoeck**: Ik weet niet goed waar u op doelt, als u zegt dat er geweigerd wordt om mee te werken. Ik denk dat de hulpverlening wel meewerkt en haar rol daarin wil spelen. Professor Cosyns heeft dit daarstraks ook uitgelegd: het werken vanuit dwang is iets wat in de normale hulpverlening veel minder gebeurt. Dat wordt wel wat overdreven, want ook in de normale hulpverlening spelen dwangaspecten een rol. Als een man meegesleept wordt naar de therapeut omdat zijn vrouw anders dreigt te scheiden, dan gaat die man niet mee omdat hij dat echt zelf wil, maar omdat hij zich gedwongen voelt. Die grens is minder scherp dan soms wordt volgehouden. De hulpverlening wil wel meewerken met Justitie, wil die opdracht aanvaarden en wil ook rapporteren. De erkende centra schikken zich allemaal naar het samenwerkingsakkoord en naar de rapportageverplichting die daarin opgenomen is.

**Renaat Landuyt** (sp.a): Heel specifiek. Het samenwerkingsakkoord houdt in dat jullie niet mededelen aan Justitie als de hulpverlening faalt?

**Kris Van Hoeck**: Nee, dat staat er wel in.

**Renaat Landuyt** (sp.a): Zo hebben zij het ons

uitgelegd. Men zegt enkel dat de therapie ten einde is. Ik vind dat een fout. Ik geef u dat in alle eerlijkheid mee. Wat mij betreft, vind ik dat een fout in het samenwerkingsakkoord dat de hulpverlening niet wenst te zeggen of iets al dan niet gelukt is.

**Kris Van Hoeck**: In het samenwerkingsakkoord staat dat er vijf punten mogen worden gerapporteerd: de aanwezigheden, de ongewettigde afwezigheden, het eenzijdig stopzetten van de therapie; dat kan zowel van de kant van de cliënt zijn als van de kant van de hulpverlener. Ik denk dat dit wel kan worden gerapporteerd. Ik zie niet in waarom dat niet zou kunnen.

**Renaat Landuyt** (sp.a): Wat u nu zegt, is dan belangrijk want het mislukken van de therapie wordt dus wel medegedeeld.

**Kris Van Hoeck**: Ja.

**La présidente**: Monsieur Landuyt, nous avons reçu des documents à ce propos. C'est ce que les trois centres précédents nous ont dit, si j'ai bien compris.

**Kris Van Hoeck**: Er kunnen wel interpretatieverschillen zijn tussen de hulpverleningscentra over of men ook de inhoudelijke reden waarom de therapie mislukt is meegedeeld mag worden. In de praktijk kan dat opgevangen worden via een driegesprek. Al wil de hulpverlening misschien niet op papier zetten wat de reden is waarom het mislukt is, kan dit via een driegesprek wel opgevangen worden. In de praktijk is er volgens mijn ervaring wel bereidheid daarover samen te werken met Justitie. Dat wil niet zeggen dat alles wat in de hulpverlening besproken wordt met Justitie gedeeld kan worden.

Professor Cosyns heeft het daar ook over gehad. Dan is er geen vertrouwensrelatie meer en kan Justitie het beter zelf organiseren. Is dit een antwoord op uw vraag?

**Renaat Landuyt** (sp.a): Ja.

**Kris Van Hoeck**: Er was ook een vraag over het woonverbod. Ik heb het woord "woonverbod" zelf niet gebruikt. Ik had het over het marginaliseren en uit de samenleving proberen te houden van delinquenten. Inderdaad, in de Verenigde Staten zijn er verschillende staten die dat soort van maatregelen hebben. Er zijn staten waar een seksuele delinquent in zijn voortuin een bord moet zetten: "Hier woont een seksuele delinquent." Zo

zijn er ook staten waar een maatregel bestaat dat iemand niet dichterbij dan 2 kilometer van een school mag wonen. Dat is het voorbeeld dat ik gaf.

Dit soort maatregelen zijn in de Verenigde Staten dan meestal op alle seksuele delinquenten van toepassing, van minder erge tot de ergste. Wanneer zulke maatregelen lineair worden toegepast op iedereen, blijkt eerder – dat is ondertussen door onderzoek aangetoond – dat dit recidivebevorderend werkt, omdat het deelnemen aan en een plek vinden in de samenleving is wat mensen motiveert om zich aan regels te houden. Als men een leven kan leiden...

**Carina Van Cauter** (Open Vld): Dat had ik verkeerd begrepen.

**Kris Van Hoeck:** Er was ook een vraag over jonge daders. Ik ben er bijna zeker van dat niet in het Waalse en het Brusselse samenwerkingsakkoord opgenomen is. Het samenwerkingsakkoord in Vlaanderen – maar volgens mij ook de twee andere – vertrekt van een opsomming van justitiële maatregelen op basis waarvan iemand naar de hulpverlening verwezen kan worden. Daar wordt het jeugdrecht niet in vernoemd. Het gaat om alle mogelijke andere maatregelen, maar niet het jeugdrecht.

La **présidente:** Dans les trois accords de coopération, c'est bien cela?

**Kris Van Hoeck:** Ik ben daar quasi zeker van.

La **présidente:** En Flandre, on ne s'en occupe pas non plus.

**Kris Van Hoeck:** Nee

La **présidente:** Et cela, c'est vraiment un manquement au niveau des accords.

J'aimerais, si possible, que vous nous envoyiez tous les chiffres que vous avez cités ici. Cela nous semble être des chiffres importants, issus de votre expertise, de gens qui passent dans votre centre.

Si j'ai bien compris, en 2008, 20 % des viols étaient commis par des mineurs ...

**Kris Van Hoeck:** Dat is op basis van een onderzoek in de Verenigde Staten, een studie die in 2008 werd gepubliceerd. Dat zijn geen cijfers van ons centrum. Volgens die studie worden 20% van de verkrachtingen in de Verenigde Staten en 30 tot 50% van het misbruik op kinderen door minderjarigen gepleegd.

La **présidente:** Sur la base de votre expérience à tous les trois, pouvez-vous dire si les mineurs, même si vous ne les voyez pas dans vos centres, sont impliqués dans les faits de mœurs, d'abus et de viol?

**Kris Van Hoeck:** In 2010 hadden wij 66 dossiers van minderjarige plegers. Het verschil met de dossiers van volwassen plegers is dat er bij de minderjarige plegers meer niet-gerechtelijke verwijzingen zijn, waarbij andere kanalen dan Justitie worden gevolgd om de minderjarigen bij ons aan te melden.

Het gaat soms om ernstige feiten. Groepsverkrachtingen werden genoemd. Er zijn ook minderjarigen die voor kinderporno worden gepakt. Er zijn ook veel volwassen plegers die als minderjarige met feiten als exhibitionisme begonnen zijn.

Men moet vroegtijdig kunnen ingrijpen. Daarom hoeft niet voor elke minderjarige en elk zedenfeit meteen de meest strenge straf worden uitgesproken. Er moet echter wel een signaal zijn dat zij een grens hebben overschreden en dat er moet worden nagedacht over wat dit betekent, wat de gevolgen hiervan zijn voor henzelf, hun familie en het slachtoffer en wat zij daaruit kunnen leren voor hun verdere leven.

**Siegfried Bracke** (N-VA): Ik wil op dit punt ingaan. U zei eerder dat een van de problemen was dat minderjarigen niet een tijdlang kunnen worden gevolgd omdat ze van het ene rechtssysteem naar het andere overstappen.

Ik begrijp dat probleem, maar heeft u enig idee van een oplossing? Ik denk dat men dat niet kan oplossen of ziet u dat anders?

**Kris Van Hoeck:** Ik ben geen jurist en weet niet hoe dit juridisch moet worden opgelost. Ik denk louter in termen van hulpverlening. Ik denk dat het een goede zaak zou zijn indien de maatregelen die door een jeugdrechter worden opgelegd aan iemand die als zeventienjarige feiten pleegt, achteraf nog door een justitieassistent kunnen worden opgevolgd wanneer de pleger meerderjarig is. Hoe dat juridisch moet worden opgelost, daarop kan ik geen antwoord geven.

La **présidente:** Je vous avais également posé une question sur la prévention, notamment concernant l'expérience à Berlin.

**Kris Van Hoeck:** Mevrouw de voorzitter, het



project in Berlijn bestaat nu een viertal jaar. Voor zover ik weet, zijn er nog geen concrete resultaten over recidivepercentages bekend.

Wij hebben in de studies ook gemerkt dat, om goede recidivestudies te maken, een looptijd van vijf of zeven jaar nodig is. Echt goede studies hebben zelfs een looptijd van twintig jaar en meer.

De cijfers zijn er dus nog niet.

Ik kan alleen meegeven dat van de desbetreffende diensten wel gebruik wordt gemaakt. Zij hebben een dertigtal therapieplaatsen per jaar, die tijdens de vier jaar dat het project nu loopt, altijd volledig bezet zijn geweest door mensen die vrijwillig de stap hebben gezet. Zij hadden geen enkele verplichting en hebben enkel op een televisiespotje of op een affiche in de metro gereageerd. De voorbije jaren is ook steeds meer op de internetwebsite van het project gereageerd.

Zij hebben, enerzijds, een programma voor mensen die fantasieën over kinderen hebben en voor wie dergelijke fantasieën voornamelijk de reden is om contact te zoeken. Zij hebben, anderzijds, ook een programma voor mensen die al naar kinderporno hebben gesurft, maar daarvoor nog niet door Justitie zijn opgepakt. Zij hebben dus twee programma's. Voor het programma rond kinderporno hebben zij vijftien plaatsen. Mensen nemen daarvoor zelf spontaan contact op, omdat zij het zelf als een probleem aanvoelen en hopen via hulpverlening van hun probleem af te kunnen komen.

Wat een preventieaanpak in het algemeen betreft, heb ik vooral gesproken over wat de hulpverlening ter zake kan bijdragen. Rond preventie in het algemeen moet ook aan scholen en andere kanalen worden gedacht, om het maatschappelijk gesprek rond de kwestie op gang te brengen en te houden evenals de bewustwording daaromtrent en het problematiseren van misbruik, met name dat misbruik niet normaal is en dat daarover kan en mag worden gesproken, aan te zwengelen.

De hulpverlening kan ter zake een specifieke bijdrage leveren.

**Carina Van Cauter** (Open Vld): Mijnheer Van Hoeck, ik heb een vraag in verband met kinderpornografie. Jullie zien daders, of iemand die in het bezit is van seksueel misbruik van minderjarigen. Jullie hebben daar kennis van. Achter die beelden zit er echter ook een realiteit, feiten. Wij weten dat kennis hebben van de

beelden of het bezit hebben van de beelden, voor politie, Justitie en de parketten een mogelijkheid biedt tot de opheldering van toch wel zeer ernstige misdrijven. Hoe gaat u daarmee om? U zegt dat die mensen hulpverlening zoeken, zelfs preventief, om te vermijden dat zij zelf tot handelen overgaan. Die betrouwbaarheid moet er zijn, want anders stoten we die mensen helemaal af, en dan hebben we misschien twee daders. Maar hoe lost u het luik op dat degenen die verder onderzoek zouden moeten kunnen plegen naar de gruwelijke realiteit achter die beelden, niet in het bezit geraken van dat spoor dat jullie in handen hebben? Hoe denkt u daarover? Moet Justitie niet op een of andere manier, misschien zelfs zonder te weten wie de bron is, kennis krijgen van die beelden om te kunnen identificeren enzovoort?

**Kris Van Hoeck:** In de praktijk hebben wij zelf die beelden niet. Ik denk dat Peter De Waele daarover hier ook al gesproken heeft. In de praktijk komen zij heel vaak, wanneer er huiszoekingen gebeuren en computers in beslag genomen worden, dezelfde collecties tegen. Er worden niet zo vaak totaal nieuwe beelden gevonden. Het is een circuit dat wereldwijd ronddraait en waarbij alles wordt uitgewisseld.

De uitzonderingen zijn de besloten netwerken van pedofielen die rechtstreeks beelden onder mekaar uitwisselen. Soms kan men maar tot zo'n netwerk toetreden als men zelf ook nieuwe beelden aanlevert. Dan gaat het om mensen die eventueel hun eigen kinderen of die zelf ook feiten plegen, om op die manier beelden op het net te kunnen zetten, om dan verder aan dat netwerk te kunnen deelnemen. Dat soort van mensen komt echter niet vrijwillig naar de hulpverlening. Zij worden naar ons gestuurd door Justitie. De feiten zijn dan al bekend. Justitie kan dan ook achterhalen om wie het gaat. Justitie kan haar werk dan doen, en dat is zeker heel belangrijk werk.

Degenen die enkel kinderporno gedownload hebben en ernaar gekeken hebben, dus degenen die niet zulke feiten gepleegd hebben, hebben vaak zo'n abstractie gemaakt van de realiteit die erachter zit. Zij zijn alleen maar bezig met hun eigen plezier en met het beeld dat zij op de computer zien. In therapie laten wij hen dan ook de verhalen lezen.

Er zijn ook wel slachtoffers van dergelijke kinderpornocircuits die hun verhaal uitgeschreven hebben en die daarover getuigd hebben. Het lezen van die verhalen is een belangrijk onderdeel van de therapie; gewoon met de realiteit geconfronteerd worden die achter die beelden zit,

dat is zeker belangrijk.

**Daphné Dumery (N-VA):** Aansluitend op datzelfde punt waar mevrouw Van Cauter naar toe wil gaan eigenlijk, als er nu een dader tijdens die therapie vertelt dat hij zwakke momenten heeft en dat hij eigenlijk een bepaald kind zal benaderen, wat doet u met die gegevens?

**Kris Van Hoeck:** Als dat om een concreet kind gaat dat identificeerbaar is, dan zullen wij altijd minstens een vertrouwenscentrum kindermishandeling inschakelen. Dan kan de therapie eigenlijk alleen maar in veilige omstandigheden voortgezet worden wanneer er dan ook zorg is dat die feiten niet doorgaan en zich niet kunnen herhalen en, mochten ze in het verleden dan al gebeurd zijn, dat er ook zorg is voor het slachtoffer. Dat is een aspect.

Het andere aspect is dat het in ieder geval een aanwijzing is dat de therapie plus de omkadering die er tot dan toe rond de dader geweest is, onvoldoende is. Want het heeft niet kunnen voorkomen dat er opnieuw feiten zouden kunnen gepleegd worden en dus moet er opnieuw nagedacht worden over de vraag wat is hier veilig om verder te kunnen werken.

**Daphné Dumery (N-VA):** U blijft wel binnen hulpverlening. In de vorige getuigenissen hebben we hier wel gehoord dat er eigenlijk vanuit de hulpverlening een beetje kritiek was dat de kloof naar Justitie te groot was. Mijns inziens kan een hulpverleningsinstantie die kloof met het gerecht, Justitie zelf verkleinen. Maar u zelf verwijst naar andere hulpverleningsinstanties. U zult niet die kloof met Justitie verkleinen.

**Kris Van Hoeck:** De wet op de noodsituatie geldt om situaties van mogelijk recidive in de toekomst. Dus in zover iemand iets vertelt over iets wat gebeurd is en dat er nog een verdergaand risico is naar de toekomst, kunnen wij en zullen wij Justitie zelf ook wel inlichten. Het is in het verleden ook al geweest dat we met een client hebben afgesproken: wij kunnen u alleen verder helpen als dat wat je nu tegen ons verteld hebt, ook aan de justitieassistent vertelt. Als we niet helemaal zeker zijn dat hij dat ook zal doen, kan dat ook in het kader van zo'n driegesprek georganiseerd worden en dan zijn wij erbij op het moment dat hij dat dan zelf zegt aan de justitieassistent.

Misschien sluit dat een beetje aan bij de creatieve oplossingen waarnaar dokter Verelst op zoek is? Het heeft geen zin om hulpverlening verder te zetten als dat niet in veilige omstandigheden kan,

wat niet wil zeggen dat wij in alle omstandigheden het beroepsgeheim of de vertrouwensrelatie zullen doorbreken en zelf actief naar Justitie stappen.

Wij hebben ook al, in het geval van een dader die nog niet bekend was bij Justitie en die in de loop van de therapie vertelt dat hij het terug moeilijk kreeg, zelf gezegd: "Wij kunnen u alleen verder helpen als jij u zelf gaat aangeven bij Justitie, zodat Justitie ook mee kan kijken en mee kan beoordelen of dit allemaal op een goede manier verder loopt."

Waar ik zelf een beetje huiverig voor ben, zijn standaardrichtlijnen die op alle situaties op dezelfde manier moeten worden gevolgd. Ik denk dat elke situatie anders is. Slachtoffers vragen ook niet altijd dat het op dezelfde manier gevolgd wordt. Er zijn ook getuigenissen in de pers geweest van slachtoffers, ook van bekende Vlamingen die slachtoffer geweest zijn, en die eigenlijk verteld hebben dat zij daar zelf geen zware trauma's of nadelige gevolgen aan over hebben gehouden. Het blijft toch een zoeken naar wat het beste is voor de maatschappij en wat het beste is voor de individuen die hierbij betrokken zijn.

Justitie moet haar werk doen en daarnaast – ik ben het helemaal eens met de heer Landuyt – zijn er gespecialiseerde hulpverleners nodig die dit soort van werk willen doen en die dit ook intiem willen doen. Dat soort van beslissingen neemt men nooit alleen. Daar moet overleg zijn met collega's. Daar moet overleg zijn. Ook tussen centra onderling is er dikwijls overleg om te zoeken naar de beste manier om in deze situatie met het risico om te gaan. Dat is gespecialiseerd werk.

**Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen!):** Ik heb een technische vraag over het artikel 107 in verband met outreachbedden. Kunt u dat nader toelichten?

**Rudy Verelst:** Binnen Volksgezondheid laat het artikel 107 van de ziekenhuiswet toe om middelen die gealloceerd zijn aan bedden te gebruiken met behoud van de middelen voor zorginnovatieve projecten. Een punt dat zeker in Vlaanderen zeer sterk op de agenda staat is de vermaatschappelijking van de zorg, het uitwerken van ambulante teams, dus het afbouwen van residentiële bedden met het oog op het uitbouwen van ambulante zorg waaronder outreachteams die bij de patiënt aan huis gaan.

Nu moet ik hieraan toevoegen dat het gaat om algemene psychiatrische zorg. Ik vrees dat die

middelen niet onmiddellijk zullen worden gealloceerd aan forensische populatie. Ik denk dat er een grote weerstand is in het hele land, dat is toch mijn ervaring, om forensische patiënten, of het nu gaat om seksuele delinquenten of niet, binnen de reguliere zorg op te nemen. Het is ook de vraag of dat goed is, de opmerking van de heer Landuyt in acht genomen.

Het gaat om gespecialiseerde zorg, waarin mensen moeten worden opgeleid. De moeilijkheid is nu dikwijls dat algemene zorgverleners die zorg opnemen maar dan de verregaande consequenties niet willen nemen omdat het gaat hier om een driehoeksverhouding. Het gaat hier dus wel om een specifieke zorg.

Wat we wel zien is dat de pilootprojecten voor geïnterneerden – de drie ziekenhuizen in Rekem, Zelzate en Bierbeek hebben in het kader van Volksgezondheid pilootprojecten voor de zogezegde medium security geïnterneerden – verleden jaar ook middelen hebben gekregen om specifiek aan outreach te doen om de doorstroming binnen de ziekenhuisbedden te bewerkstelligen.

Ik denk dat dit belangrijk is. Ik verwacht niet onmiddellijk dat de toepassing van het artikel 107 gaat leiden tot meer forensisch psychiatrische capaciteit, maar het zou wel een middel kunnen zijn.

Ik denk trouwens dat het een en-enverhaal is. Ik denk dat de huidige residentiële voorziening, de huidige capaciteit van ziekenhuisbedden voor seksuele delinquenten in de initiatieven zoals die nu in Sint-Truiden, Sint-Niklaas en Beernem aanwezig zijn, onvoldoende zijn. Wij botsen daar in Justitie op dat zij de luxe hebben om alleen de kersen van de taart te nemen en de echt moeilijke gevallen niet moeten nemen. Daar is ook geen opnameplicht. Ik pleit ook niet voor een opnameplicht.

De capaciteit is nu al te weinig en de reconversie van ziekenhuisbedden naar outreachteams of naar andere zorginnovatieve projecten in de psychiatrie heeft zeker niet deze doelgroep voor ogen in de discussies binnen Volksgezondheid.

La **présidente**: À titre d'information, la commission de la Santé publique dressera demain un état des lieux de la santé mentale, notamment en ce qui concerne l'article 107. Il y aura un exposé introductif de la vice-première ministre, Laurette Onkelinx, ainsi qu'un échange de vues. J'ai demandé que notre commission soit

tenue au courant de cet échange de vues.

**Rudy Verelst**: Ik moest nog twee vragen beantwoorden. De heer Landuyt had een vraag gesteld naar de reflectie over dwangmiddelen. Ik denk dat wij met een groep patiënten zitten waarbij de interne motivatie tot het vragen en zoeken van hulp en verandering relatief beperkt is. Voor heel wat van ons cliënteel kan externe motivatie een belangrijk therapeutisch instrument zijn. Het meest extreme zijn het niet-doen van strafeinde en het verkrijgen van voorwaardelijke invrijheidsstelling als vormen van externe motivatie. Er is ook het verkorten van de gevangenisstraf wanneer men in een therapeutisch project stapt. Er zijn genoeg juridische voorbeelden, zoals ook probatie wanneer men in hulpverlening gaat.

Ik geloof voor een stuk in de therapeutische waarde van dwangmiddelen – al is dat misschien sterk uitgedrukt – of van een zekere dwang om in een bepaald therapeutisch project te stappen. Ik denk dat dat niet negatief is. Het kan ook worden gebruikt als positieve bekrachtigers. In die zin geloof ik in het uitwerken van therapeutische programma's, ook voor seksuele delinquenten binnen de gevangensmuren. Er zijn daarvan ook buitenlandse voorbeelden. Zij komen dan terecht in een apart regime en worden positief bekrachtigd in een dergelijk programma te stappen. Ik geloof in de therapeutische waarden van bepaalde juridische kaders.

Ik kom tot een laatste bedenking over de rol van het slachtoffer. Bij het uitwerken van reclasseringsvoorstellen wordt bij een bepaalde straf een slachtofferfiche opgemaakt en wordt er rekening gehouden met de verzuchtingen en de wensen van de slachtoffers.

**Stefan Bogaerts**: Nog even iets over de recidivecijfers waar u naar vroeg. Het gaat om een heterogene groep zedendelinquenten die in Nederland is uitgestroomd in 1997 en die men eigenlijk tot zeven jaar na datum gevolgd heeft. Die recidivecijfers zijn geregistreerde recidivecijfers op basis van nieuwe veroordelingen. Ze liggen bijzonder laag, in de zin dat 13 à 14 % na zeven jaar – even kort door de bocht – opnieuw geregistreerd wordt als recidivist. Die hebben dus een nieuwe veroordeling voor een zedenfeit.

Ik zei daarnaast dat men die 14 % of 12 % - het gaat niet om 1 % meer of minder - eigenlijk met een factor drie of vier moet vermenigvuldigen. Dat is iets wat Marshall al twintig jaar zegt, dat is iets

wat Jos Frenken in Nederland al twintig jaar zegt. Er zijn studies in het buitenland. Er is een vrij kleine Nederlandse studie die kadert in eerder research and development waarin men veroordeelde zedendelinquenten zei dat ze de mogelijkheid kregen om alle feiten op tafel te leggen zonder dat daar juridische gevolgen aan verbonden zouden zijn. Toen zag men eigenlijk dat er een veelvoud aan zedenfeiten zelf gerapporteerd wordt door de zedendelinquenten. Dat betekent dat er een ontzettende onderrapportering is via die geregistreerde data en dat dit helemaal geen beeld geeft van de werkelijkheid.

Wanneer men daders vraagt om nu eens echt te vertellen hoeveel feiten ze gepleegd hebben, gaande van lichte tot ernstige feiten, een hele mix van feiten, dan ziet men dat er veel meer boven tafel komt dan wat geweten is bij de Justitie of bij hulpverleners. Een zelfde studie, vrij kleinschalig, is gebeurd in Nederland. Daar is dezelfde vraag gesteld aan een vijftigtal zedendelinquenten. Daar merk je dezelfde lijn. We kunnen natuurlijk niet zeggen of zij de waarheid spreken of opscheppen. Zit daar soms een soort genoegdoening richting de onderzoeker of de hulpverlener in die met dat soort vragen komt, in de zin dat men toch geïnterneerd is en het dus niet uitmaakt of men nog twee of drie feiten toegeeft? Dat weet ik niet. De lage recidivecijfers voor seksuele recidive zijn wel laag, maar geven dus absoluut geen beeld van de werkelijkheid.

**La présidente:** Par rapport à la délinquance auto-rapportée.

**Stefan Bogaerts:** Hoe zegt u?

**La présidente:** Par rapport à la délinquance auto-rapportée. C'est sur ce type de méthodologie que vous vous basez.

**Renaat Landuyt (sp.a):** Ik vraag mij voortdurend af wat de waarde is van die cijfers. Wat kan men daarmee doen?

**Stefan Bogaerts:** Dat is een heel goede vraag. Wat is de waarde van de cijfers? Wij spreken steeds over het dark number. Wij hebben binnen de criminologie de neiging om te zeggen dat wij geen antwoord hebben op het dark number. Wij hebben daarop wel antwoorden, er zijn methodes om het dark number boven tafel te halen.

Men heeft vangst- en hervangstmethodes om datgene dat niet gerapporteerd is, te schatten op basis van hetgeen men wel weet. Wij moeten ons

absoluut niet alleen blindstaren op een percentage, van 14 %, 17 % of 18 %, want dat hangt met zoveel samen, zoals meldingsbereidheid, registratiebereidheid en weet ik veel wat. Die cijfers bieden echter wel uitdagingen en realistische mogelijkheden om een meer realistische omvangschatting te maken van het fenomeen.

Dat is recent gebeurd in het kader van huiselijk geweld, waarover ik daarstraks sprak. De universiteit van Utrecht heeft op grond van de politiecijfers, de meldingen die bekend waren van slachtoffers en daders van huiselijk geweld bij de politie, een vangst-hervangstschatting gemaakt. Dan heeft men toch bij benadering een omvangschatting van het fenomeen.

Wij mogen ons echter absoluut niet blindstaren op dat soort van cijfers, dat is het grote probleem met cijfers. Statistieken geven heel vaak onderrapporteringen, terwijl als men aan mensen vraagt of ze ooit slachtoffer zijn geweest van, dan krijgt men een overrapportering en de waarheid zal ergens in het midden liggen, denk ik.

**La présidente:** Chers collègues, y a-t-il encore des questions? (*Non*) Zijn er nog vragen? (*Nee*) Dans ce cas, je vais remercier les trois intervenants tout en rappelant à M. Van Hoeck de nous transmettre ses chiffres, ce serait gentil.

Mme Coppieters est déjà dans notre salle. Je vais m'excuser du retard que nous avons pris tout en nous permettant de prendre cinq minutes pour pouvoir accompagner les trois intervenants précédents. Je vous remercie.

*La réunion publique de commission est suspendue de 18.50 heures à 19.04 heures.  
De openbare commissievergadering wordt geschorst van 18.50 uur tot 19.04 uur.*

**Audition de Mme Marina Coppieters, présidente de la Commission de probation auprès du tribunal de première instance de Bruxelles (Chambre francophone)**

**Hoorzitting met mevrouw Marina Coppieters, voorzitter van de probatiecommissie bij de rechtbank van eerste aanleg te Brussel (Franstalige Kamer)**

**La présidente:** Nous n'allons pas faire patienter plus Mme Coppieters qui, déjà, nous a fait le plaisir d'attendre pendant une heure. Chers collègues, nous allons maintenant entendre Mme Coppieters, présidente de la commission de probation auprès du tribunal de première instance

de Bruxelles. Mme Coppieters va nous faire un exposé. Bien entendu, nous passerons ensuite aux différentes questions. Madame Coppieters, vous avez la parole.

**Marina Coppieters:** Madame la présidente, mesdames et messieurs, vous avez eu une longue et fatigante journée. Je vais dès lors essayer d'être aussi brève et claire que possible.

Les commissions de probation ont été créées en 1964 à la suite de l'entrée en vigueur de la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation et l'arrêté royal du 9 novembre 1964 relatif au fonctionnement de la commission de probation.

Quelle est la composition de la commission de probation? La commission de probation est composée d'un président, un magistrat effectif ou honoraire – personnellement, je suis honoraire –, d'un avocat et d'un fonctionnaire qui est psychologue, criminologue ou sociologue.

La **présidente:** Je sais que vous accélérez le rythme mais les interprètes n'arrivent pas à suivre!

**Marina Coppieters:** Le procureur du Roi assiste, avec voix consultative, aux séances de la commission uniquement lorsqu'il s'agit de vérifier le bon déroulement des mesures probatoires. La commission siège à huis clos. Les décisions sont prises à la majorité des voix. Il est institué une commission de probation auprès de chaque tribunal de première instance.

Quelles sont les compétences et les attributions de la commission de probation? Lorsqu'une décision judiciaire est coulée en force de chose jugée, c'est-à-dire lorsque la décision est devenue définitive, la commission est là pour contrôler l'exécution des mesures probatoires prononcées soit dans le cadre d'une mesure de suspension probatoire du prononcé de la condamnation, soit dans le cadre d'une condamnation à une peine d'emprisonnement assortie d'un sursis probatoire. La commission surveille l'accomplissement des conditions pendant la durée de mise sous probation.

La seconde mission de la commission de probation est de contrôler l'exécution et le déroulement de la peine de travail autonome.

Les décisions judiciaires, lorsqu'elles sont devenues définitives, sont envoyées par le greffe à la commission de probation qui les adresse à la maison de justice. Cette dernière désigne un

assistant de justice qui sera chargé de vérifier si le justiciable respecte les mesures probatoires ou, s'il s'agit d'une peine de travail, s'il l'exécute correctement.

La commission est tenue au courant du respect des conditions probatoires ou de la bonne exécution de la peine de travail par l'intermédiaire de l'assistant de justice désigné. L'assistant de justice rédige à l'intention de la commission de probation des rapports de signalement très complets expliquant l'évolution de la situation du justiciable. Lorsque le rapport de l'assistant de justice signale un ou plusieurs faits graves d'inobservation des conditions imposées ou d'inexécution de la peine de travail autonome, le justiciable est convoqué devant la commission de probation.

La commission de probation entend l'intéressé et décide, soit de lui accorder une ultime chance s'il s'engage à respecter scrupuleusement les conditions probatoires ou, dans le cas d'une peine de travail autonome, s'il s'engage à l'effectuer dans les plus brefs délais et de manière positive. Si la commission de probation constate que le justiciable n'est nullement motivé, elle renverra le dossier à M. le procureur du Roi aux fins de demander à la juridiction compétente la révocation de la mesure probatoire. Dans le cas d'une peine de travail non effectuée ou mal effectuée, le dossier sera renvoyé à M. le procureur du Roi pour application de la peine de substitution.

En matière de délinquance sexuelle, vous savez que l'accord de coopération du 12 mars 2000 impose au justiciable, qui a l'obligation par jugement de suivre une thérapie, de consulter pour la Région de Bruxelles-Capitale le Centre d'Appui bruxellois qui, après examen du dossier et de la décision judiciaire, dirigera le délinquant sexuel vers le centre de santé spécialisé adéquat. Ce sera Psycho-Belliard, Chapelle-aux-Champs, l'ASBL Triangle ou encore l'ASBL Autrement.

Lorsque le Centre d'Appui bruxellois constate que le justiciable n'observe pas le suivi thérapeutique, ne s'y investit pas, il le signale dans un rapport détaillé à l'assistant de justice chargé du dossier. L'assistant de justice en avise immédiatement la commission de probation. La commission de probation convoque le justiciable, l'entend et, s'il s'avère que la reprise d'un suivi thérapeutique est impossible, la commission de probation n'a d'autre issue que de renvoyer le dossier à M. le procureur du Roi aux fins de demander au tribunal la révocation de la mesure probatoire.

Si la mesure probatoire est révoquée, le justiciable devra subir la peine d'emprisonnement.

Un autre cas qui peut se présenter – et il se présente quand même de temps en temps – est celui où une personne reconnaît les faits d'abus sexuels devant le tribunal. Elle est condamnée à une peine d'emprisonnement avec un sursis probatoire dont l'une des conditions est d'être suivie par le Centre d'Appui bruxellois et un centre de santé spécialisé. Lors de son entretien avec le Centre d'Appui bruxellois, le justiciable revient sur ses aveux et nie formellement les faits pour lesquels il a été condamné. Toute thérapie est impossible. L'assistant de justice présente le dossier devant la commission de probation. La commission de probation essaiera de raisonner l'intéressé mais s'il persiste dans ses dénégations, la commission de probation ne pourra que proposer la révocation de la mesure. L'affaire est renvoyée devant le tribunal qui, la plupart du temps, révoquera la mesure. Le justiciable devra exécuter la peine d'emprisonnement.

Autre cas que nous avons rencontré: un justiciable est condamné du chef d'attentat à la pudeur et viol à 40 mois d'emprisonnement avec un sursis probatoire de trois ans. Il est suivi par le Centre d'Appui bruxellois qui estime, qu'après un suivi thérapeutique de deux ans, la condition peut être suspendue. La commission de probation est extrêmement prudente à cet égard et si nous n'avons pas tous nos apaisements, nous convoquons le responsable du Centre d'Appui bruxellois afin qu'il puisse nous expliquer en détail les raisons profondes qui l'amènent à proposer la suspension du suivi thérapeutique. Dans certains cas, la commission de probation s'est ralliée à la proposition du Centre d'Appui bruxellois; dans d'autres cas, elle a maintenu la condition craignant une récidive.

Je suis personnellement sceptique quant à la réinsertion sociale d'un délinquant sexuel. Je ne suis ni psychiatre, ni psychologue, je ne suis que juriste et magistrat. Je préside depuis trois ans la commission de probation mais j'ai aussi été, dans ma carrière, pendant dix ans, juge d'instruction et ensuite également présidente de la chambre du conseil de Bruxelles qui voit défiler l'ensemble des affaires correctionnelles et criminelles.

D'une manière générale, les délinquants sexuels ont une personnalité fragile qui peut à tout moment basculer et le risque de récidive est bien présent. Certaines affaires m'ont particulièrement ébranlée. Je vous en cite une. Ce sont des

affaires qui datent de quand j'étais juge d'instruction, de 1981 à 1992.

Un jeune homme d'environ 20 à 25 ans est recherché depuis plusieurs mois et est soupçonné d'avoir violé plusieurs jeunes filles. Un portrait-robot est diffusé et le jeune homme est dénoncé par un de ses amis. L'affaire est mise à l'instruction, le jeune homme reconnaît les faits et explique qu'il a une petite amie avec qui il n'a pas de relation sexuelle parce qu'elle ne prend pas la pilule et qu'il la respecte.

Vous voyez donc que, d'un côté, c'est quelqu'un qui est plus ou moins équilibré.

Il précise qu'à certains moments, il a des pulsions incontrôlables, qu'il sort de chez lui, se rend à la sortie d'une école, entraîne une jeune fille et la viole dans un endroit retiré.

Je décerne évidemment un mandat d'arrêt et ordonne une expertise psychiatrique. L'expert conclut que l'intéressé était au moment des faits dans un état grave de déséquilibre mental, le rendant incapable du contrôle de ses actes et qu'il est toujours dans le même état. L'on se dirige dès lors vers la loi de défense sociale et le jeune homme est interné.

Au bout de trois ans d'internement et de suivi, il obtient des permissions de sortie. Il rencontre une jeune fille dont il tombe amoureux et qu'il met au courant de sa situation. À chaque permission de sortie, les jeunes gens se rencontrent et tout a l'air de bien se passer. Un an et demi plus tard, leur relation se détériore et la jeune femme le quitte. Quinze jours plus tard, l'homme viole une jeune fille.

Autre cas. On recherchait dans toute la Belgique un homme d'une quarantaine d'années qui, aux arrêts de tram ou d'autobus, pinçait les fesses des petites filles qui rentraient chez elles après l'école. L'auteur est vivement recherché, un portait-robot est diffusé.

Il s'avère qu'un matin, un homme à Bruxelles arrête sa voiture dans une station d'essence. Le gérant constate qu'après avoir fait le plein d'essence, l'homme recouvre sa plaque d'immatriculation arrière avec du papier essuie-tout. Alerté, le gérant prend note immédiatement du numéro de la plaque d'immatriculation à l'avant qui n'avait pas encore été dissimulée. Il prévient la police, sans savoir de quoi il s'agit.

La voiture et son propriétaire sont très rapidement

identifiés. L'affaire est mise à l'instruction. Le suspect comparait devant moi, reconnaît les faits, explique qu'il est représentant de commerce – ce qui entraîne que les faits étaient malheureusement perpétrés dans toute la Belgique –, il vit avec une compagne avec laquelle il s'entend bien. Il explique qu'il a eu des moments de faiblesse.

Je constate dans son casier judiciaire qu'il avait été antérieurement condamné à dix ans d'emprisonnement pour viol. À l'époque, il avait 25 ans et on était 15 ans plus tard. Je vous dis bien que la récidive, ce n'est pas trois, quatre, cinq ans après, mais cela peut être beaucoup plus tard.

Pincer les fesses des petites filles est tout à fait inacceptable, mais moins grave qu'un viol. Étant donné que les faits s'étaient produits pendant plusieurs mois et dans tout le pays, je décide de décerner un mandat d'arrêt dans l'attente du dépôt du rapport psychiatrique.

L'expert désigné dépose un rapport favorable, relève que l'intéressé a connu une période dépressive, mais qu'il a parfaitement conscience de la gravité de ses actes. L'expert souligne encore qu'il vit depuis plusieurs années avec sa compagne, que leur entente est bonne et qu'elle le soutient. Enfin, il a un emploi stable. L'expert précise encore que l'intéressé ne constitue pas un danger social, mais qu'une thérapie s'impose.

L'homme en question comparait devant la chambre du conseil. En ma qualité de juge d'instruction, j'expose en détail et en toute objectivité le contenu du dossier et le rapport de l'expert qui m'a convaincu que l'intéressé pouvait être remis en liberté sous condition. L'avocat de l'inculpé prend la parole, insiste sur tous les côtés positifs: emploi stable, petite amie, remise en question de l'intéressé.

Au mois d'avril, l'inculpé est libéré sous condition de suivre une thérapie. Le ministère public ne fait pas appel de la décision. Au mois de septembre, l'homme viole une petite fille.

À la suite de cette pénible affaire, j'avoue avoir eu une conception différente de la délinquance sexuelle. Je pense qu'un délinquant sexuel doit être suivi quasiment à vie.

Il est évident qu'une affaire n'est pas l'autre. Certains abuseurs sexuels ont des personnalités fragiles, d'autres sont pervers, d'autres encore violents, agressifs, d'autres des psychopathes.

Mais le passage à l'acte est néanmoins à craindre dans tous les cas. Le risque zéro n'existe pas, mais il y a des précautions à prendre.

Actuellement, lorsqu'un délinquant sexuel est condamné à une peine d'emprisonnement avec un sursis probatoire maximum de cinq ans, au bout de cinq ans, il n'est plus suivi. Lorsqu'un délinquant sexuel est condamné à une peine ferme d'emprisonnement et qu'il va à fond de peine, lorsqu'il sort de prison, il n'y a aucun suivi thérapeutique.

Pour être concrète et positive, je pense que certaines réformes s'imposent. Il faudrait qu'un délinquant sexuel puisse, pendant son incarcération, commencer un suivi thérapeutique. Cela existe en France. Il y a chez nous un projet de loi en ce sens.

Le sursis probatoire devrait être prolongé au-delà des cinq ans par une mesure, je dirais de sûreté, qui impliquerait l'obligation d'un suivi thérapeutique et même une surveillance électronique.

Enfin, lorsqu'un délinquant sexuel sort de prison après avoir purgé l'entièreté de sa peine, il devrait avoir l'obligation de poursuivre le traitement commencé en prison. Il faudrait également prévoir une surveillance électronique.

En ce qui concerne les victimes, je pense qu'il est très dur pour elles de se restructurer et d'arriver à oublier les faits subis. J'ai eu une triste affaire au cours de laquelle une jeune fille, en rentrant chez elle un soir, a été attirée dans un parc par un jeune homme qui l'a violée. Le jeune homme confronté à un test ADN a reconnu les faits. Le jour de l'audience, la jeune fille s'est suicidée. Une autre affaire: une petite fille de 12 ans victime d'attentat à la pudeur et de viol par son grand-père. La famille ne porte pas plainte de peur du scandale. La petite fille est suivie pendant plusieurs années par un psychiatre. À 20 ans, elle se marie. Deux ans plus tard, elle donne naissance à un enfant. Le couple a l'air heureux. Tout a l'air de se passer bien. À 24 ans, la jeune femme dépose une plainte contre son grand-père, ne pouvant plus supporter ce qu'elle a subi.

Tout ceci pour vous dire à quel point il est difficile pour les victimes d'oublier ce qu'elles ont subi et de tirer un trait une fois pour toutes.

Enfin, pour terminer, je voudrais rendre hommage aux assistants sociaux qui travaillent avec nous et qui font preuve d'une disponibilité et d'un sens de

l'écoute extraordinaires. Je voudrais également rendre hommage au Centre d'Appui bruxellois et au service de santé spécialisé qui forment une équipe compétente et motivée et indispensable.

Je suis ouverte à vos questions.

La **présidente**: Je vous remercie madame Coppieters pour votre soutien aux travailleurs de terrain. En effet, on sait que parfois la collaboration avec les magistrats pose question.

Je vais directement céder la parole aux collègues pour leurs questions.

Avez-vous été tellement claire qu'il n'y en a aucune?

**Thierry Giet (PS)**: Je comprends qu'en fonction des expériences que vous nous avez relatées, vous avez quelques difficultés par rapport à la récidive potentielle. Vous proposez d'ailleurs une surveillance électronique, même si l'intéressé va jusqu'à fond de peine. Je ne me prononce pas mais ma première réaction est de m'interroger si nous ne sommes pas là devant une peine à vie.

**Marina Coppieters**: C'est mon opinion personnelle. Les psychiatres n'ont peut-être pas la même opinion. J'ai 43 ans de carrière, voire un peu plus puisque je suis maintenant à la commission de probation. J'ai donc une carrière de quasiment 50 ans. La récidive n'arrive pas tout de suite car, dans un premier temps, ils sont suivis. À partir du moment où ils ne le sont plus, le danger revient. Ce sont, selon moi, des personnalités très fragiles. Il faut bien entendu nuancer. Il y a les exhibitionnistes, les voyeurs, les violeurs, ceux qui consultent les sites pédopornographiques, etc. Il faut dès lors un peu nuancer et être prudent.

Je suis effectivement pour un suivi thérapeutique de longue durée, en tout cas, et une surveillance électronique. Tout cela doit évidemment être examiné dans un contexte, notamment dans le respect de la vie privée. C'est une idée que je lance. Je pense d'ailleurs qu'il y a eu un projet de loi à cet égard. Mais c'est évidemment à nuancer! Il faut rester prudent. Selon moi, la délinquance sexuelle est certainement la plus grave de toutes au vu de ses conséquences pour les victimes.

**Daphné Dumery (N-VA)**: Mevrouw Coppieters, ik dank u voor uw uiteenzetting.

Wij hebben hier al wat verhalen gehoord over daders die er bewust voor kiezen om hun straf tot

het einde uit te zitten, zodat zij aan de opvolging achteraf en de voorwaarden ontsnappen. Hebt u daarmee ervaring?

Kunt u mij bevestigen dat het om bepaalde daders gaat die van zichzelf heel goed weten welk type dader zij zijn en die erg goede inzichten ter zake hebben? Hebt u dezelfde ervaring of is er een bepaalde typologie van dader die ervoor kiest zijn straf tot het einde uit te zitten?

**Marina Coppieters**: Non, là, je suis incapable de vous le dire. Je préside la commission de probation. Ceux qui vont à fond de peine, il n'y a pas grand monde qui les voit. C'est pourquoi je préconise pour ceux qui vont à fond de peine, et d'ailleurs pour les autres, un suivi thérapeutique en prison. Il faut que le suivi thérapeutique puisse commencer dès le moment où ils sont condamnés. Il y aurait au moins une base. Ce système est pratiqué en France, mais pas chez nous. Je pense que c'est essentiel.

Par exemple, une personne est condamnée à une peine de prison de cinq ans. Il est évident que, même s'il y avait un suivi thérapeutique après, ce serait très bien. Mais c'est trop tard pour commencer le suivi thérapeutique. Il faut le commencer tout de suite pour que ce soit efficace.

**Carina Van Cauter (Open Vld)**: Mevrouw Coppieters, u hebt in uw uiteenzetting al min of meer een toelichting gegeven bij de opvolging en de controle van voorwaarden die worden opgelegd. Het gaat zowel om de voorwaarden die door de justitieassistenten worden gecontroleerd of opgevolgd als om de politieel controleerbare voorwaarden en de informatiedoorstroming naar het parket.

Ervaart u dat als pertinent of ervaart u af en toe moeilijkheden inzake informatiedoorstroming, in die zin dat de informatie niet snel genoeg verloopt of dat niet alle informatie wordt doorgegeven. Of vindt u, integendeel, dat het systeem zoals dat vandaag is uitgewerkt, pertinent is en werkt op het terrein?

**Marina Coppieters**: Je ne peux vous parler que dans le contexte de la commission de probation. En ce qui concerne les condamnations avec un sursis probatoire, dès qu'il y a un problème, nous sommes informés immédiatement par l'assistant de justice, que ce soit parce que le suivi thérapeutique par le Centre d'Appui bruxellois n'est plus efficace ou parce que le justiciable dit à son assistant de justice qu'il a de nouveau des pulsions et qu'il est tenté. L'assistant de justice



nous le communiquons immédiatement dans un rapport. Ce rapport est exposé à la commission de probation devant le procureur du Roi. Le procureur du Roi est immédiatement informé, et c'est évidemment à lui de prendre des mesures.

À la commission de probation, on n'a pas véritablement de secret professionnel: tout sort.

**La présidente:** Je ne sais pas si on tient des statistiques au niveau des commissions de probation. J'aimerais savoir s'il y a eu beaucoup de révocations de mesures de probation en matière de délinquants sexuels.

**Marina Coppieters:** Je suis incapable de répondre à votre question et je vais vous dire pourquoi. Les choses ont changé depuis un mois. De manière générale, quand la commission de probation demandait la révocation de la mesure probatoire, que ce soit un suivi thérapeutique, une recherche d'emploi ou autre chose, il y avait une période d'au moins neuf mois entre le moment où la commission de probation introduisait la demande et celui où l'affaire passait devant le tribunal. C'est évidemment beaucoup trop long, c'est aberrant! Nous avons pu obtenir qu'à partir du moment où la commission de probation demandait la révocation de la mesure probatoire, l'affaire passe devant le tribunal dans le mois suivant. C'est très récent.

Les demandes de révocation du mois de janvier sont passées vendredi dernier. Les demandes passent le dernier vendredi de chaque mois. Il y avait quatre demandes de révocation, trois demandes ont été révoquées par le président du tribunal et la quatrième affaire n'a pas pu être prise étant donné qu'il s'agissait d'un arrêt de la cour d'appel et que le dossier n'avait pas été transmis au tribunal, étant donné que plusieurs personnes étaient impliquées dans la même affaire dont certaines avaient fait appel de la décision.

Pour les trois dossiers examinés, ce fut la révocation. Le président a une politique très ferme: pas de remise. Il estime qu'on ne doit plus se prononcer sauf pour les suspensions probatoires mais pas sur la peine, uniquement sur la révocation.

Donc, l'affaire est assez simple: le président n'accorde pas de remise et prononce son jugement le jour même. Je vous dis: c'est tout neuf. On expérimente ça depuis un mois. J'estime que c'est un énorme progrès.

Mais les lenteurs de la justice ne sont pas toujours dues aux magistrats.

**La présidente:** Vous nous expliquiez que, s'il y avait un assistant de justice qui venait devant vous avec un procureur exposé ayant un souci avec le suivi thérapeutique et un danger imminent, il passerait neuf mois après devant le tribunal?

**Marina Coppieters:** Non, pas du tout: c'est un peu plus nuancé que ça. À partir du moment où la commission de probation demande la révocation de la mesure probatoire, le dossier est renvoyé au procureur du Roi qui fixe l'affaire et qui demande au tribunal de révoquer la mesure. Mais il est vrai qu'anciennement, il y avait entre six mois et un an de décalage.

**La présidente:** Mais, donc, pendant un an, la personne...

**Marina Coppieters:** ... n'a plus du tout de suivi. Mais, en matière de délinquance sexuelle, je précise que cela va plus vite. Enfin, maintenant, tout cela est réglé. Si on arrive à maintenir ce rythme, c'est excellent. Mais, en matière de délinquance sexuelle, non.

**La présidente:** Y a-t-il encore des questions au sujet de la probation?

Pensez-vous, madame la présidente, que toutes les compétences devraient être transférées au tribunal d'application des peines?

**Marina Coppieters:** Je pense que c'est un projet. Pourquoi pas?

Les compétences sont différentes. Nous nous occupons uniquement de gens qui sont condamnés avec un sursis probatoire. Le tribunal d'application des peines s'occupe de gens qui sont condamnés à des peines fermes et qui, au cours de leurs peines fermes, demandent une libération conditionnelle. Je précise que dans le cas des délinquants sexuels, il est assez rare qu'ils demandent une libération conditionnelle. Ils vont à fond de peine parce qu'après cela, ils ne sont plus suivis. C'est cela le drame. C'est cela qu'il faut corriger et rectifier. Il faut un suivi après la peine d'emprisonnement ferme. Je suis catégorique sur ce point!

**La présidente:** Madame Coppieters, je vous remercie de nous avoir transmis votre expérience. Si j'ai bien compris, l'information suit son cours en ce qui concerne l'arrondissement de Bruxelles.

*La réunion publique de commission est levée à  
19.33 heures.*

*De openbare commissievergadering wordt  
gesloten om 19.33 uur.*