
Travail de fin d'études[BR]- Travail de fin d'études: "Analyse critique et défis de la criminologie clinique en Belgique francophone: état des lieux et perspectives." [BR]- Séminaire d'accompagnement à l'écriture

Auteur : Principato, Giulia

Promoteur(s) : Mathys, Cécile

Faculté : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

Diplôme : Master en criminologie à finalité spécialisée en criminologie interpersonnelle

Année académique : 2024-2025

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/23746>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative" (BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Psycho

Entretien 27.01.25

Interviewé : Il m'arrive souvent de mettre des rendez-vous pendant ces trajets-là, donc il n'y a aucun problème, je suis dans de bonnes conditions pour te parler et je suis désolé pour le petit retard, mais j'ai dû conduire ma fille à une activité, donc je ne savais pas être disponible plus tôt.

Giulia Principato : Il n'y a pas de problème, vraiment, c'est déjà bien gentil, merci beaucoup.

Interviewé : Pas de problème, je le fais avec plaisir.

Giulia Principato : Donc en fait, moi, c'est une interview par rapport à l'impact de la criminologie clinique en Belgique francophone. Donc je fais vraiment un état des lieux, en fait, là-dessus. Et j'aimerais bien un peu investiguer sur l'ampleur en Belgique francophone. Et donc, du coup, je voulais savoir quel est votre parcours professionnel, ainsi que vos formations, ainsi que vos formations.

Interviewé : Ok. Euh, alors. Bon moi je suis psychologue, j'ai terminé mes études en psychologie en 2005 et j'ai eu la chance de tout de suite pouvoir travailler en prison comme psychologue pendant, d'abord, presque deux ans à la prison de Charleroi donc c'est la prison de Jamioul et puis je suis arrivé à l'EDS de Paifve sans doute en 2007 ou 2008, je ne sais plus exactement. Je crois que c'était en 2007 que je suis arrivée à l'EDS de Paifve et j'y suis resté pendant quasiment 20 ans donc de 2007 à 2027. Donc ça c'est mon parcours clinique et en parallèle, j'ai fait une thèse de doctorat en psychologie à l'université de Liège que j'ai terminé en 2012, j'ai la chance de pouvoir rapidement donner différents cours de psychopathologie, mais j'ai aussi enseigné de test de Rorschach pendant assez longtemps à l'université donc des cours entre psychopathologie et expertise.

Giulia Principato : Hmm

Interviewé : Et puis j'ai développé toute une carrière académique à partir de cela et donc euh quand je dis que j'ai travaillé à Paifve pendant 20 ans, j'ai la plupart du temps travaillé à mi-temps puisque mon autre mi-temps était dédié à la recherche et à l'enseignement universitaire et j'ai été nommé professeur. Donc moi mon activité principale, aujourd'hui, c'est d'être professeur de criminologie clinique, de psychopathologie, euh, à l'université libre de Bruxelles et à l'UCLouvain. Donc j'ai un mi-temps à l'UCLouvain et un mi-temps à l'ULB et alors je donne un cours à l'université de Lille.

Giulia Principato : ah oui

Interviewé : Et encore un cours à l'université de Liège. Voilà et maintenant j'ai arrêté la clinique à Paifve, depuis euh, depuis un an parce que j'avais trop de travail et je conserve une activité de psychothérapie à mon domicile, à ma comptation privée et d'expertise que je fais de temps en temps. Alors j'ai fait quelques très grosses expertises euh, euh. En fait, j'ai fait beaucoup d'expertise en milieu carcéral, mais j'en ai fait quelques-unes aussi en dehors et notamment pour de très gros dossiers aux assises ou bien pour des cas très médiatiques etcétera, mais ce n'est pas mon activité principale au jour d'aujourd'hui, je ne fais plutôt de la psychothérapie et alors je fais parfois ce qu'on appelle des avis motivés. Donc des avis motivés se sont des avis, des sortes d'expertises mais spécifiques aux délinquants sexuels.

Giulia Principato : oui.

Interviewé : Donc voilà. Et mes travaux, j'ai fait de nombreuses formations, je ne vais peut-être pas tout dire, mais je me suis notamment formé à Paris, sur les questions de corps et de compréhension de la question corporelle dans la dynamique psychique, auprès d'un professeur qui s'appelait le professeur Sami Ali, qui est décédé maintenant.

Et je me suis aussi formé en Italie. Je suis parti il y a un an en Italie pour terminer ma thèse, et je me suis formé à la psychothérapie/À-bas, la psychothérapie d'aspiration phénoménologique// Moi, je travaille beaucoup avec la phénoménologie et l'existentialisme// Et puis je me suis aussi formé... bah j'ai notamment aussi été travailler à New York, auprès d'un autre professeur, le professeur Louis Sasse. euh. Et j'ai aussi appris beaucoup de choses sur la schizophrénie à ce moment-là et mes travaux portent beaucoup sur la question de la psychopathologie// sur la schizophrénie// mais aussi dans le champ de la délinquance// je travaille beaucoup sur la question du psychopathe et du pervers// je suis beaucoup intéressé à cela, que j'essaye de comprendre de manière clinique// et l'hypothèse que je défends, c'est que ce sont des personnalités qui méritent d'être considérés non pas comme des déficits, mais comme des modes de fonctionnement très performants en réalité, ce qui les rend d'ailleurs effrayants et dangereux// Et notamment, je conteste le fait que les psychopathes n'auraient pas d'empathie//

Formation

Perception de la psychopathologie

Je pense que les psychopathes ont beaucoup d'empathie// et c'est ça qui les rend dangereux//

Giulia Principato : Ah oui, ce n'est pas souvent ce qu'on nous apprend.

Interviewé : Pourtant, à mon avis, c'est une bêtise de pas le voir comme ça. Moi, j'ai beaucoup défendu ça et je le défends beaucoup// C'est que si les psychopathes sont si redoutables et si dangereux, ce n'est pas parce qu'ils sont en manque de compréhension des autres// mais justement parce qu'ils les comprennent très bien// Et les grands criminels que j'ai rencontrés, les plus impressionnantes, etc., étaient souvent des gens qui avaient au fond des grandes compétences psychologiques et humaines// alors qu'ils n'avaient pas beaucoup de valeur, qu'ils pouvaient faire du mal aux autres// Mais l'un n'empêche pas l'autre, et je crois que ce qui les rend redoutables, c'est le fait qu'ils sont dangereux// Moi, j'enseigne ça et je ne comprends pas comment on peut avancer que des psychopathes puissent avoir des défauts d'empathie, parce que ça n'a aucun sens de dire ça.

Perception de la psychopathologie

Giulia Principato : Pouvez-vous me dire ce qui vous a conduit au domaine de la criminologie clinique ?
Parce que c'est vrai qu'en Belgique, ce n'est pas un domaine qui est vraiment reconnu donc pourquoi la criminologie clinique ?

Interviewé : Alors moi, c'est avant tout le hasard// Je crois qu'il y a beaucoup de gens qui font ça avec une certaine fascination, mais moi, ce n'est pas du tout le hasard// Je n'ai d'ailleurs pas étudié la criminologie// Je suis prof en école de droit et criminologie, mais je n'ai pas étudié la criminologie// Moi, ce qui m'a toujours intéressé, c'est l'être humain, et l'être humain dans ses situations les plus extrêmes et les plus limites// Et je pense que le changement de la délinquance est une dimension qui pose beaucoup ces questions de limites de l'existence// Et donc, c'est surtout ça qui m'a intéressé. Alors, il se fait que je suis arrivé dans les prisons par pur hasard. J'ai passé un examen où j'ai été accepté, donc j'avais suivi très peu de cours de délinquance// J'avais suivi un cours de délinquance sexuelle qui m'avait beaucoup marqué à l'université// avec le professeur Mormont, avec qui je suis toujours beaucoup en contact// Et ça, c'est un cours qui m'a vraiment beaucoup influencé, mais c'est le seul que j'ai vraiment eu là-dessus. J'avais fait un stage dans un service pour délinquants sexuels à Verviers qui m'avait aussi beaucoup marqué// Mais c'est au fond une sorte de hasard// Et alors, quand j'étais à l'université, moi j'étais prof à Liège, j'étais prof d'enfant au Fac de Psycho.

Formation

Formation

Giulia Principato : Je crois que je vous ai eu un petit peu. En Psycho, je suis passée par la Psycho, donc je pense que je vous ai eu.

Interviewé : C'est possible. Je donnais cours en bac 1, en philo, et puis alors en master, en psychopathologie. Mais ça, il y a déjà plus longtemps que j'ai arrêté ce cours-là// Et en fait, je ne me prédestinais pas du tout pour la criminologie clinique// puisque je travaillais avec un collègue qui s'appelait Christophe Adam, qui était professeur à l'UCL et à l'ULB, qui était vraiment un ami très proche avec qui je m'entendais fort bien, et qui avait 10 ans plus que moi, donc qui était encore fort jeune homme, et qui est décédé de manière inattendue// Et en fait, je lui ai succédé// Et ce n'était pas du tout prévu. Et donc, s'il n'était pas mort, ce que j'aurais tellement préféré, s'il n'était pas mort, je n'aurais pas eu de poste en criminologie clinique// Après, j'ai toujours travaillé là-dedans// j'ai écrit là-dessus// j'ai fait

Profession

de la recherche là-dessus, mais j'étais finalement plus du côté de la psychologie clinique et de la psychopathologie que de la criminologie en tant que telle, et je me suis installé en criminologie. Je suis maintenant président de l'école de criminologie de l'ULB, donc je suis vraiment très installé là-dedans, et je ferai ma carrière là-dedans, mais avec une série d'accidents de la vie, d'une certaine manière.

Propriétaire

Giulia Principato : D'accord, de bagages un petit peu différents.

Interviewé : Voilà.

Giulia Principato : Et dans quelle mesure pensez-vous que votre formation initiale répond-elle aux exigences de votre emploi actuel ?

Sous - Thème 2

Adequate
with the
reality
of today

Interviewé : C'est une bonne question. Quand on est prof d'unif, je vais dire par là que je pense que c'est quand même... D'abord, on n'est pas toujours certain qu'on est légitime, on est souvent certain qu'on ne l'est pas, et puis ensuite, on construit progressivement son rapport à ses objets de réflexion et d'études. Donc je ne peux pas dire que c'est que mes études et que ma formation qui m'ont permis ça, c'est un truc qui s'est construit progressivement. Par contre, ce que je peux mettre en évidence là-dedans, c'est que je m'intéresse beaucoup à... C'est aussi pour ça que j'ai répondu favorablement à ta demande, c'est que je m'intéresse beaucoup à la question de l'avenir et de la situation de la criminologie clinique, puisque je forme des criminologues et des criminologues cliniciens, et il y a un paradoxe évidemment tout à fait central. Alors c'est un paradoxe que j'ai déjà eu l'occasion de pas mal discuter avec Cécile, donc je sais bien qu'elle partage ce point de vue-là, c'est que la criminologie a une de ses disciplines importantes et à mon avis assez valorisées, intéressées par les étudiants, et celle de la clinique et celle de la criminologie clinique. Et le diplôme est celui du criminologue, et il y a un paradoxe puisque dans de nombreux milieux cliniques, on engage plus facilement des psychologues pour pratiquer la clinique que des criminologues.

Interest
for the
criminology
clinique

Et mon point de vue, c'est d'abord de constater que je crois que les psychologues sont un petit peu mieux formés sur les questions purement cliniques de psychopathologie, de psychologie clinique, quoique je pense que la formation en psychologie, alors c'est un avis personnel, mais s'est vraiment très fortement dégradée ces dernières années et qu'elle est maintenant uniquement orientée sur un seul paradigme, qui est celui de l'evidence-based practice, qui donne de moins en moins de place à d'autres paradigmes et d'autres lectures, et je crois que c'est vraiment dommage. Moi je me plaide pour une clinique hétérogène et avec des gens qui font des choses différentes les uns et les autres, et je crois que la psychologie à l'université de Liège, mais en général dans les universités belges, évidemment il y a des exceptions, mais la plupart du temps ce sont quand même fort détériorés, me semble-t-il, la qualité de ces études-là, et qui plus est avec un ancrage qui est de plus en plus posé sur la question de la recherche, donc je crois que la psychologie cherche maintenant à de plus en plus former des chercheurs que des cliniciens, et les profs là-bas sont d'ailleurs souvent des chercheurs plutôt que des cliniciens, et la plupart des profs ont quand même un très petit et très faible bagage clinique, donc c'est vraiment regrettable. À l'inverse de la criminologie, je crois que elle est portée par des personnes qui ont des parcours plus cliniques, qui ont des parcours plus ancrés dans la réalité, alors qu'ils ne pensent pas toujours tous la même chose, moi je ne pense pas par exemple pas qu'on est toujours d'accord Cécile et moi par exemple sur nos matières, mais ce n'est pas un problème parce que je crois qu'on part tous du terrain et de réalité pratique et concrète, et je crois que ça c'est vraiment le plus important. Et donc je crois qu'il y a des formations qui sont aujourd'hui très différentes. Les psychologues ont en tout cas certainement un titre qui est plus valorisable sur le marché de l'emploi. Je pense par contre que les criminologues ont un grand avantage, c'est qu'ils ont aussi une meilleure perspective critique de leur objet, ils sont capables de critiquer leur objet de savoir, ce que les psychologues n'apprennent pas du tout à faire, ils n'ont pas beaucoup d'épistémologie, ils n'ont pas beaucoup de critique de l'objet d'étude, et donc potentiellement pour moi, les criminologues sont aussi bons cliniciens que les psychologues, mais il y a un problème de reconnaissance. Et ça je crois que c'est une vraie question très importante, c'est un vrai débat, c'est un sujet qui m'intéresse beaucoup et qui au fond, à certains égards, me tracasse beaucoup. Et je pense qu'il faut y réfléchir, je pense qu'il faut réfléchir à la mise en place de formations complémentaires, encourager aussi les criminologues à faire des formations complémentaires, mais en même temps, je crois qu'il ne faut pas non plus, on a tout

Interest
for the
criminology
clinique

un temps discuté avec Cécile de la création d'un certificat en criminologie clinique. Je n'en suis finalement plus si convaincu, parce que je crois que la formation devrait être plus générale qu'uniquement en criminologie clinique, je crois qu'elle devrait plutôt être une formation de clinique. Et la deuxième chose que je pense, c'est que quand on fait cinq années d'études universitaires, qui sont des études difficiles, je pense que c'est raisonnable de dire que les gens devraient déjà être formés. Et je ne suis pas un grand défenseur de la multiplication de certificats coûteux qui fragilisent les jeunes diplômés qui devraient être sur le marché de l'emploi, et moi j'ai eu la chance de pouvoir travailler à 22 ans quand je suis sorti de mes études universitaires, et je trouve que c'est une bonne chose. Et que ce n'est pas une bonne chose, je trouve que c'est précariser les jeunes professionnels que de leur dire qu'ils peuvent travailler en ayant augmenté encore de plusieurs années leurs études d'un nombre important de certificats. Je défends le fait que c'est bien de continuer à se former, mais je suis quand même un peu embêté par l'idée de généraliser une formation qui ne serait de plus de cinq ans. Je crois qu'on doit aussi intégrer ces questions-là mieux dans le parcours des étudiants, et je crois qu'on devrait aussi avoir une meilleure reconnaissance du diplôme de criminologue, ce que j'essaye de faire au quotidien. //

Formation
et engage
professionnel

Giulia Principato : Ça c'est vraiment un vrai défi à mon avis, d'après ce que j'ai pu comprendre avec mes recherches, etc. C'est vraiment le gros défi, et je crois que, comme vous l'avez souligné, le plus gros problème, c'est vraiment le manque de reconnaissance, en tout cas ici.

Interviewé : Tout à fait.

Giulia Principato : Alors, de quelle manière votre formation initiale et vos expériences vous ont formés au défi actuel de la criminologie clinique ? On en a un peu parlé, le gros défi actuel, je pense que c'est vraiment le souci de reconnaissance, mais de quelle manière vous abordez ce genre de défis ?

Sous
Thème
2

Interviewé : Pour moi, il y a deux défis de la criminologie clinique. Il y en a un qui est celui de la reconnaissance, et il y en a un autre de... euh. C'est en lien avec le rapport à la définition de l'objet. C'est qu'à la fois, je crois qu'on doit produire un mouvement qui va dans deux sens différents. Je crois qu'à la fois, il faut œuvrer à une définition de l'objet, et ma position, elle est très claire, c'est qu'elle doit être cette définition hétérogène, et je crois qu'on se trompe à titre personnel si on pense que la criminologie doit être unifiée, qu'elle doit penser une seule chose, qu'elle doit produire ses programmes de recherche et ses développements de recherche dans la même direction, avec les mêmes thèmes, etc. Je crois que c'est une erreur. Je crois que tout savoir universitaire doit toujours être universaliste et hétérogène, ça je pense vraiment, et donc pas les réduire aux mêmes questions tout le temps, et pas utiliser les mêmes paradigmes, etc. Moi je ne crois pas du tout que c'est la science unique, empirique, et quantitative qui nous sauvera ce que défendent beaucoup d'universitaires aujourd'hui, et je crois qu'on doit défendre aussi une science humaine, des épistémologies plus parcellaires, plus situées, etc. Et donc, il y a un effet de définition nécessaire, mais en même temps, je crois qu'on doit préserver au sein de la criminologie en général, et au sein de la criminologie clinique, un intérêt pour la non-définition, c'est-à-dire un intérêt pour conserver un objet qui ne va pas trop être normé, qui ne va pas trop être cerné, parce que plus la criminologie est assise, normée, cernée, et définie, plus elle est normative, et moins elle peut jouer son effet critique. Moi je crois que les outils qui produisent des effets critiques et des possibilités de penser d'une manière critique sont des objets qui forment, qui sont non-arrêtés, qui s'autorisent la transdisciplinarité, qui s'autorisent à dépasser ce qui est attendu, etc. Et donc, il y a une sorte de paradoxe dans la position de l'objet criminologie, et en particulier criminologie clinique, c'est qu'à la fois elle gagne à définir son objet comme un phénomène hétérogène, et en même temps, elle gagne à accepter que son objet n'est pas bien défini. Et je crois que c'est le paradoxe dans lequel vit la criminologie depuis toujours, et c'est parfois la difficulté des criminologues, car moi je ne suis pas en plus criminologue, et d'ailleurs beaucoup d'estime à l'égard de ce diplôme, et je ne me prétends pas criminologue, je sais que je n'ai pas fait ces études-là, mais ce sont des études que je connais bien à force, évidemment, et je crois que cette indifférenciation est aussi intéressante. Et quant à mes formations qui m'ont permis de faire ça, je crois que ce qui m'a vraiment permis de devenir clinicien dans le domaine de la criminologie, c'est beaucoup plus que mes formations, c'est la pratique, et c'est le fait, pendant 20 ans, d'avoir rencontré des délinquants quasiment au quotidien, d'avoir travaillé avec les grands malades mentaux délinquants, avec

Défin de
la crim.
cl ?

Définition
de la
crim.
clinique

Défin de
la crim
clinique

Formation

les délinquants sexuels, etc. Donc ce qui m'a vraiment amené une compétence en la matière, c'est la clinique et la rencontre clinique. Bien plus que toute connaissance théorique, que tout savoir.

Giulia Principato : C'est plus votre expérience sur le terrain qui vous a préparé, qui vous a formé.

Interviewé : Oui, tout à fait, et les stages que j'ai pu faire dès mes études, et évidemment les 20 années de pratique dans le milieu carcéral qui m'ont appris énormément de choses, qui m'ont permis de rencontrer beaucoup de gens. Le monde universitaire m'a aussi appris beaucoup, puisque j'ai participé à beaucoup de congrès, beaucoup de colloques, etc. Évidemment, il y a eu une rencontre sur tout ce qui se fait, des savoirs, etc.

Giulia Principato : Pourriez-vous me dire, selon vous, vous avez déjà un peu répondu à la question, mais qu'est-ce que la criminologie clinique, comment pourriez-vous la définir à proprement parler ? Peut-on parler d'une définition de la criminologie clinique ?

Interviewé : Oui, oui. Ma définition de la criminologie clinique, elle est en réalité assez vaste, ce qui ne veut pas dire qu'elle n'est pas rigoureuse, mais elle est vaste parce qu'elle se doit d'être la plus vaste possible. Pour moi, la criminologie clinique, ce sont tous les phénomènes cliniques qui touchent de près ou de loin les personnes qui sont apparentées de près ou de loin à une problématique liée à la délinquance ou à la déviance. C'est une définition très vaste, qui veut dire que, d'ailleurs, la criminologie clinique entre en ligne de compte quand on n'est pas dans le champ de la délinquance pure, mais par exemple de la déviance. Quelqu'un vient me trouver en consultation parce qu'il a une déviance sexuelle qui l'obsède et qui l'inquiète, il peut potentiellement n'avoir aucun lien avec la délinquance et n'en avoir jamais. On est déjà dans une problématique qui, à mon avis, touche à la question de la criminologie clinique. Moi, ce qui m'intéresse, c'est de lui donner la définition la plus large possible, et on pourrait dire que c'est aussi, si on voulait lui donner une définition un peu plus existentielle, que c'est une des cliniques qui permet une étude de l'humain dans de nombreuses situations limites de son existence. La question de la déviance, la question de la délinquance, la question de la mort, la question de la souffrance, la question du rapport à l'autre. Toutes ces questions-là sont des questions essentielles à la problématique de la criminologie clinique.

Giulia Principato : Et dans votre pratique professionnelle journalière, comment la caractériseriez-vous ?

Interviewé : De cette manière-là, j'essaye évidemment d'être le plus proche entre mes préoccupations cliniques quand je rencontre des patients. Je peux rencontrer des patients dans le cadre d'une expertise, dans le cadre de suivi sous contrainte. Je peux aussi rencontrer dans le cadre de suivi psychothérapeutique qui n'a rien à voir avec la délinquance. Mais aussi dans mes enseignements, j'essaye de la définir sur cet angle-là. Ce que moi je défends beaucoup, c'est que la criminologie clinique n'a pas beaucoup de spécificités. Moi je défends beaucoup que la criminologie clinique, c'est en fait la clinique. Et que je crois assez peu à l'idée qu'à quelques exceptions près, il y aurait de grandes différences entre l'humain et l'humain délinquant. Je crois que rencontrer un humain dans le cadre de la délinquance, de la délinquance, c'est avant toute chose rencontrer un être humain. Je ne crois pas qu'on comprend l'être humain par le prisme de l'acte délinquant qu'il a commis. J'estime à l'inverse qu'on comprend d'abord une personne et qu'éventuellement, une fois qu'on l'a comprise, on peut essayer de comprendre ce qu'elle a fait. Et on ne comprend pas toujours ce qu'elle a fait. Et que l'important, ce n'est pas ça. Je pense d'ailleurs que dans la psychothérapie, moi je ne me focalise pas du tout sur l'acte qui a été commis. Il peut d'ailleurs arriver qu'avec des patients en psychothérapie, on ne parle pas de l'acte qui a été commis. Et d'ailleurs, il y a des patients qu'on reçoit en psychothérapie qui ne reconnaissent pas l'acte qu'ils ont commis. Et ils peuvent dire, ok, moi je veux bien venir vous voir, vous pouvez peut-être m'aider, mais sachez que ce que le juge a dit de moi, c'est faux. Et je vais pas du tout dire, ah mais moi je ne suis pas d'accord avec vous, le juge a raison. Je ne vais pas non plus du tout dire, ah mais je suis d'accord avec vous, le juge a tort. Je vais dire, écoutez, ce n'est pas mon affaire. Moi, ce qui m'intéresse, c'est de vous aider. Et si vous estimatez que vous n'êtes pas responsable, ça vous regarde. Mon job, ce n'est pas de vous donner mon avis là-dessus. Mon job, c'est de vous accompagner là-dedans et de voir comment je peux

vous aider. Et si vous venez, c'est que vous avez l'impression qu'il y a des choses qu'on peut travailler. Et on va travailler avec la personne, justement, son rapport aux autres, des difficultés dans la vie, des choses comme ça. J'ai vraiment une tendance à mettre l'acte délinquant extrêmement loin de la problématique. En fait, je crois que, moi, ce qui me semble véritablement, c'est que ce qui fait la criminologie clinique, c'est la capacité du clinicien à ne pas donner trop de place à l'acte délinquant. Et je crois que les personnes qui ne sont pas formées en criminologie clinique ont le défaut inverse, qui va être de donner une sur-représentation ou une place beaucoup plus grande à la délinquance que ce qu'elle ne mérite d'avoir dans la vie de la personne. Alors, évidemment, il y a des exceptions. Bien sûr, il y a des cas où la délinquance a beaucoup de place. Bien sûr, il y a des cas très dangereux. Mais ce n'est pas parce qu'ils sont très dangereux qu'au quotidien la délinquance a beaucoup de place. De même, quand on pourrait prendre le cas, parmi les cas les plus extrêmes, par exemple, des psychopathes, il y a une phrase qui m'a beaucoup marqué, sur laquelle je reviens souvent et que je crois très juste, d'Albert de Marais, qui est un psychiatre liégeois, qui disait « Les psychopathes, en temps de paix, on les met en prison. En temps de guerre, on les couvre de médailles et de décorations. » Ce qui est vrai. Et je crois que les psychopathes, typiquement, ce sont des gens, il y en a dans les prisons, bien sûr, mais il y en a un peu partout dans le monde. Il y en a pas mal dans les universités. Le pouvoir et l'autorité sont autrui et valorisés et très bien. Il y a plein de psychopathes qui traînent un peu partout et qui arrivent à des positions de pouvoir. Il y en a pas mal dans de nombreux milieux où l'autorité est bien vue et bien valorisée. Et donc, je ne crois pas du tout qu'il y a des modes de fonctionnement qui seraient hyper spécifiques à la délinquance. Bien sûr, tout humain n'est pas délinquant. Bien sûr, il y a parfois des personnes qui seront délinquants alors que d'autres ne le seront pas. Mais ça ne s'explique pas toujours par la clinique, ça ne s'explique pas toujours par la psychopathologie. Et je ne crois pas du tout qu'il y aurait des personnes qui seraient tout à fait prémunies de la délinquance et d'autres qui, à l'inverse, seraient programmées pour devenir délinquantes. Je crois que ça, c'est vraiment une bêtise. //

Dog
Crim
Crim
La criminologie

Perception de la délinq.

Perception de la délinq.

Giulia Principato : C'est ça. Mais c'est souvent ce qu'on voit dans les cours. On a vraiment deux tendances. On a des certains tenants qui disent que c'est l'acte en lui-même qui est intéressant et le reste, ce n'est pas très important. Et d'autres tenants qui disent non, en fait, ce n'est pas l'acte qui va définir quoi que ce soit, c'est vraiment la personne en tant que telle. Et c'est vraiment un gros paradigme aussi que j'ai pu apercevoir dans le cadre des études. . .

Def crim
cl.
La criminologie

Interviewé : Alors évidemment, ce que je pense et ce qui m'intéresse évidemment, c'est que toutes ces questions-là, je suis tout à fait contre les questions fermées et les réponses fermées. Je suis très intéressé par les questions ouvertes et les réponses ouvertes. Et donc, je crois qu'il n'y a pas une seule réponse et je suis vraiment quelqu'un qui défend beaucoup le pluralisme. Et je n'ai aucun souci à ce que mes collègues ne pensent pas comme moi, par exemple, à ce qu'il y ait du débat. Par contre, j'ai beaucoup de soucis quand on ne permet pas aux collègues de penser comme ils veulent. Et donc, je défends beaucoup une diversité en général et un savoir et notamment sur la clinique, qui est ouvert, qui permet de multiplier les points de vue en la matière. //

Giulia Principato : En quoi la criminologie clinique se distingue-t-elle d'autres branches de la criminologie ou bien même d'autres disciplines ? Quelle est sa spécificité ?

Caract.
de la
Crim.
clinique

Interviewé : Attends, je n'ai pas bien compris. En quoi elle se différencie d'autres courants de...

Giulia principato : De criminologie ou même d'autres disciplines

Interviewé : Alors, je pense que ce qui la différencie de la criminologie, en général, ce qui la singularise au sein de la criminologie, c'est vraiment la question clinique. C'est vraiment la question de la rencontre et certainement de l'intégration des problématiques psychopathologiques. Je crois que on va intégrer... Alors, c'est aussi ma propre déformation, puisque moi, j'ai beaucoup travaillé sur la question de psychopathologie, à la fois dans la recherche, à la fois dans la clinique, et dans mes rencontres cliniques. Et je crois quand même qu'on va singulariser certaines conduites, on va essayer d'intégrer... Si on a affaire à quelqu'un de schizophrène, on va comprendre la schizophrénie de la personne, et donc ça, c'est vraiment une dimension très particulière. Et donc, je crois que ce qui va singulariser la criminologie

clinique au sein de la criminologie, c'est sa dimension clinique. Ce qui va la singulariser au sein de la clinique, en quoi la criminologie clinique a une place singulière au sein de la clinique, je crois que c'est moins évident. Je crois que c'est moins évident et je crois que ce serait trop simple de simplement dire « c'est la criminologie ». Je crois que c'est, comme je le disais tout à l'heure, la capacité à donner la juste mesure à la délinquance et à la déviance dans le processus de la personne. C'est quand même très fréquent en psychologie clinique en général, c'est quand même très fréquent de rencontrer des gens qui n'ont rien à voir avec la délinquance, mais qui ont quand même quelque chose à voir avec soit la délinquance, soit la déviance. Et donc, je dirais que d'une certaine manière, la clinique n'est jamais très loin. Je pense aussi, je dis d'ailleurs aussi beaucoup que je crois que la clinique, en criminologie, la criminologie clinique est une clinique de l'extrême qui nous donne parfois accès à des modes de pensée tout à fait extrêmes, tout à fait particuliers, parfois tout à fait étonnantes, parfois assez intéressants, il faut bien le reconnaître, et c'est pour ça que je dis souvent, quand on peut être thérapeute dans le champ de la criminologie clinique, je crois qu'on peut être thérapeute avec n'importe qui, parce que je crois qu'on va tellement loin dans l'expérience humaine, que c'est le maximum du maximum de la rencontre clinique qui se produit à ce moment-là. //

Et en tout cas, à certains égards, il y a sûrement d'autres cas aussi. Je pense que la psychopathologie permet ça aussi. Quand on a fait des psychothérapies avec des grands schizophrènes, etc., je crois aussi qu'on a rencontré l'extrême de la vie psychique d'une certaine manière. Peut-être qu'on pourrait dire ça aussi de la clinique avec des enfants, c'est une forme de clinique un peu limites. //

Et je crois que la clinique se situe toujours dans ses limites, plutôt que dans son centre. Je crois qu'on est un psychothérapeute mieux armé quand on a pu travailler avec ces questions-là et ces dimensions-là. //

Giulia Principato : Quelle est votre opinion sur la place de la criminologie clinique en Belgique francophone, tant d'un point de vue institutionnel que de l'opinion publique ?

Interviewé : Oui, c'est-à-dire que je pense que je ne suis pas certain que l'opinion publique soit si mauvaise que ça à l'égard de la criminologie clinique. Je pense qu'on donne du crédit à ce discours-là. Alors évidemment, il y a des points de vue différents. Il y a des gens qui interviennent aussi dans les médias. Je ne partage pas toujours leurs points de vue, etc. Donc c'est intéressant aussi de savoir qu'il y a des débats d'idées. Ce n'est pas parce qu'un tel psychiatre va se positionner sur ce qu'est un psychopathe dans les médias qu'il aura raison, qu'il dira la vérité, etc. Donc je pense que c'est des questions qui méritent aussi la nuance. Et je pense que le débat public, il permet peu la nuance, finalement. C'est un peu la difficulté. Mais je ne trouve pas que la criminologie clinique soit mal vue en Belgique. Je crois qu'on a encore une possibilité de la défendre de manière nuancée, en tout cas à certains égards. //

Je crois qu'il y a une recherche scientifique qui est variée, nuancée. Mais il va de soi qu'on ne fait pas les mêmes recherches à l'Université de Mons qu'à l'Université catholique de Louvain ou qu'à l'ULB, ça c'est sûr et certain. Mais pourquoi pas. Ce n'est pas un problème.

Alors, dans le monde de la clinique, je crois qu'elle est quand même assez bien valorisée parce qu'on est plusieurs à faire des efforts pour la défendre. Et je pense que ma collègue Cécile Mathys, par exemple, je crois que je peux aussi me dire que je fais partie de ces gens qui essayent de défendre cette discipline-là et de bien former les gens, de les représenter dans les différents milieux où c'est nécessaire de le faire. Et ce qu'il y a pour conséquence, moi je me rends compte qu'on engage régulièrement des criminologues dans des milieux de santé mentale. Alors on en engage malheureusement assez peu dans les prisons. Je plaide pour qu'on engage des criminologues cliniciens dans les prisons. Et jusqu'à maintenant on ne fait qu'engager des psychologues. Je crois que c'est une erreur et je pense qu'il faudrait aussi engager des criminologues cliniciens parce que, comme je le disais tout à l'heure, les psychologues sont tellement, à mon avis, personnels, qu'ils sont tellement mal formés en ce moment que je crois qu'on gagnerait à plus engager des criminologues cliniciens en plus. Mais je crois qu'on le fait déjà progressivement plus en plus et que je crois que l'avenir va vers une augmentation de ces séquences-là. //

Caractéristiques de la criminologie clinique

Enjeux de la criminologie clinique

Reconnaissance de la criminologie clinique

Reconnaissance de la criminologie clinique

Giulia Principato : Comment la place accordée à la criminologie clinique affecte-t-elle votre quotidien au niveau de la pratique professionnelle ?

Interviewé : À titre personnel; ça ne l'affecte pas du tout puisque moi je suis professeur, ça ne l'affecte pas du tout totalement. Étant professeur de criminologie clinique, je suis constamment dans ces questions-là. Alors que je traite beaucoup avec... Moi je suis quelqu'un de convaincu que la clinique se pense toujours en dehors de la clinique. Je travaille beaucoup dans la transdisciplinarité, je travaille beaucoup avec des philosophes, beaucoup avec des psychiatres, beaucoup avec des anthropologues, et donc je... je ne suis pas du tout quelqu'un de monodisciplinaire. Je lis très peu, finalement, de criminologie. Je lis beaucoup plus d'autres choses pour penser à la criminologie. Et donc la manière de la concevoir ne m'affecte pas tellement et... Je ne crois pas tellement que les disciplines affectent les personnes dans leur manière de faire. Je crois que les personnes doivent surtout mettre leur savoir disciplinaire de côté quand elles rencontrent des patients. Et donc, moi je crois que la rencontre clinique, c'est d'abord une rencontre entre des personnes et que les savoirs doivent avoir le moins de place possible. Donc je ne suis pas tellement... Je crois que c'est plus des questions institutionnelles et politiques que des questions vraiment singulières, depuis le point de vue du clinicien.

Giulia Principato : Justement, en parlant de ça, comment le cadre légal actuel rend-il votre travail en criminologie clinique plus facile ou plus difficile ? Comment l'affecte-t-il ?

Interviewé : Moi, je pense que le cadre légal est assez bien fait. Je pense qu'il y a, pour le champ délinquance sexuelle, les accords de coopération. Je pense que ces accords de coopération fonctionnent bien, que les avis motivés fonctionnent bien, que les thérapies sous contraintes avec mandat du juge fonctionnent bien. Je pense qu'on a un pays modèle par rapport à ça. Je crois qu'il y a de nombreux pays qui nous envient sur ces modèles-là. Donc je crois qu'il faut pouvoir le dire aussi qu'il y a des choses qui fonctionnent bien. Je pense que grossièrement, le champ de la défense sociale fonctionne assez bien. Je crois qu'on pourrait rediscuter de certaines représentations de ce qu'est la psychopathologie dans le champ de la délinquance. Mais je pense que globalement, ça fonctionne quand même assez bien. Et je pense que la justice ne fonctionne pas si mal que ça. Je suis évidemment toujours inquiet par les discours politiques qui essayent de rigidifier leur position, d'augmenter les pertes, etc. Parce qu'on sait très bien que c'est le pire qui doit être fait et que le mieux c'est de réduire les pertes des délinquants si on peut les aider, si on peut les rendre moins dangereux. Donc il y a un discours politique qui est toujours évidemment inquiétant par rapport à ça. Mais la situation légale actuelle ne me semble pas si mauvaise que cela.

Perception
du code
législatif

Et j'ai l'impression qu'on pourrait toujours faire mieux, qu'on pourrait augmenter les moyens, bien sûr qu'il y a des modèles intéressants ailleurs, comme les modèles scandinaves, etc., où les détenus ont plus d'autonomie, ont plus de liberté, etc. Bien sûr que moi, je défends ces valeurs-là. Mais je trouve que globalement, on n'est quand même pas si mal nantis. On a quand même des prisons qui ne sont pas en si mauvais état que ça par rapport à d'autres pays. Et donc voilà, je n'ai pas l'impression qu'on est dans une situation si catastrophique que ça. Parce que je pense qu'on fait aussi, on est nombreux à faire le travail pour défendre ces valeurs-là et pour défendre une société qui donne de la place aux politiques de prévention, à l'aide, à la thérapie, à la capacité à produire des expertises en la matière. Je crois qu'on va rester vigilants pour défendre ces disciplines-là et pour qu'elles restent disciplinaires et pluridisciplinaires. Mais je pense que globalement, ça ne fonctionne pas trop mal.

Perception
du code
législatif

Giulia Principato : On en a déjà un peu parlé tout à l'heure, mais quelle approche clinique mettez-vous en œuvre pour l'évaluation et le suivi des personnes ?

Interviewé : Alors moi, je suis un psychothérapeute qui est toujours influencé par la phénoménologie. Je développe ce savoir-là et ces modes de clinique-là. C'est une clinique qui s'intéresse aux aspirations existentielles de la personne, qui va s'intéresser à des dimensions aussi importantes que celles du corps, de l'espace, du temps, des émotions, du vécu. J'essaye de penser une clinique qui va aussi beaucoup

Approche
clinique

s'opposer à la clinique du protocole. Je suis très opposé à la production du protocole thérapeutique. Je crois que la clinique est une pratique qui est toujours inattendue, qui ne peut jamais s'anticiper. Je pense que le clinicien est quelqu'un qui n'est pas toujours en train de savoir ce qu'il fait. Je crois qu'il est d'abord en train d'essayer de revivre une expérience relationnelle avec son patient. Et je crois beaucoup qu'on doit mettre au cœur de la dimension clinique une valeur qui me semble tout à fait fondamentale qui est celle du respect, du respect du patient. Ce qui n'est pas toujours facile, je crois que c'est un type de clinique où le respect de l'autre n'est pas toujours si évident. //

Valeurs propres à l'approche clinique

Je crois que c'est trop facile de dire que c'est facile quand on est face à un type qui est là pour des faits atroces qu'il a commis sur d'autres personnes. Je crois que c'est très facile d'avoir un respect très relatif à son égard ou de le considérer comme un sous-homme, comme une sous-personne, comme quelqu'un avec des déficits, etc. Et je crois qu'il y a un vrai travail intra-psychique du côté du thérapeute pour produire du respect à son égard. //

Et je crois que quand on n'est pas capable d'avoir du respect, je crois que ce n'est pas grave, je crois que ça arrive. Mais je crois alors qu'on n'est pas capable d'être son thérapeute et je crois qu'on doit pouvoir le dire et passer la main à un autre thérapeute. Ça m'est déjà arrivé, moi, pour 2-3 personnes, de dire là, c'est trop, je ne sais plus le faire, je n'ai plus de respect pour vous, je vous le dis et donc je vais passer la main à un autre thérapeute, je crois qu'on ne doit pas laisser la personne seule là-dedans. //

Et donc je mets ces valeurs-là en avant-plan. Et alors l'autre valeur, qui guide un peu mon travail, c'est que j'essaie de comprendre les troubles, les déviations et les psychopathologies, non pas comme des déficits et comme des inadaptations, mais comme des adaptations et comme étant les meilleures manières de faire que les personnes ont trouvées à ce moment-là. Et alors, bien sûr, essayer de faire en sorte que la personne ne trouve plus ces manières de faire si elles ont amené autant de souffrance du côté des victimes, du côté de la personne elle-même. //

C'est assez facile de dire que la délinquance, elle pose problème, puisque la personne se retrouve en prison pendant longtemps, qu'il y a de la souffrance de part et d'autre. Il y a plein de bonnes raisons de montrer la négativité de la délinquance, mais par contre, le processus en lui-même, c'est une erreur de penser qu'il est simplement déficitaire. Un psychopathe tire aussi des gains de cette manière de faire, et je crois que c'est illusoire de penser qu'on va rééduquer la personne, que l'on va simplement être là pour lui apprendre des choses. Je crois qu'on doit d'abord savoir tenir compte du fait qu'elle a beaucoup de compétences et que ces nombreuses compétences doivent être convoquées et qu'on ne doit pas uniquement les effacer. On doit leur dire, voilà, la personne que vous êtes, avec toutes vos compétences, peut-être aussi avec vos fragilités, comment elle va faire demain pour reprendre une place dans la société de manière à ce que vous ne repassiez plus par la case prison et par la case « délinquant ». Et souvent, quand on dit ça aux personnes, justement, c'est une manière très respectueuse de qui elles sont, et donc on ne va pas tellement leur dire, on va vous changer, on va trouver des manières pour que vos manières adaptées de faire correspondent aux manières adaptées de faire dans la société. Et ça, je crois que c'est vraiment très très important. Moi, la thérapie que je défends est une thérapie qui essaie de trouver des manières de faire avec la personne. Et donc moi, je défends beaucoup que l'objectif de la thérapie, c'est essayer de rendre les gens un tout petit peu plus libres et s'aider à un gain de liberté minimal, parce qu'il ne faut pas avoir des ambitions folles dans le champ de la clinique. Et si, au bout d'une longue thérapie ou d'une courte thérapie, ça dépend, je ne veux pas dire que les thérapies doivent toujours être très longues, si j'ai l'impression que la personne en ressort avec un tout petit peu plus de liberté, j'ai l'impression que j'ai bien fait mon travail. //

Percept du délinquant

Approche clinique

Giulia Principato : Vous parlez de liberté, mais dans quel sens une liberté, par rapport à quoi ?

Interviewé : Dans un sens total, je vais chercher ma définition de liberté chez Jean-Paul Sartre. Jean-Paul Sartre qui est un grand phénoménologue français, qui est un des pères de la phénoménologie, en tout cas de sa réception en France. Et pour Sartre, l'être humain a une aspiration fondamentale à la liberté, qu'il est toujours libre, et il ne se cache sa liberté qu'à travers des pratiques de mauvaise foi, c'est-à-dire des moments où il se nie sa liberté, où il se donne l'impression qu'il ne l'est pas. Et donc moi je travaille

Percept de la notion de liberté

beaucoup ces questions-là, notamment en prison, je trouve que c'est très intéressant de dire aux personnes, mais vous n'êtes peut-être pas, même si vous êtes enfermé, aussi peu libre que ce que vous pensez, que ce que vous dites.//Et donc je défends beaucoup qu'il y a un libre arbitre chez le sujet, et je crois qu'il faut aider la personne à saisir ces questions-là et à, si vous voulez, à ce que tu veux, essayer d'aider la personne à rencontrer les différentes particularités de l'existence éclairées par la possibilité d'être libre.//Et donc on essaye avec la personne de déplier le monde dans lequel il vit, de le rendre de plus en plus visible, partant du principe et de l'hypothèse qui n'est pas toujours exact, d'ailleurs, mais qui l'est dans de nombreuses circonstances, partant de l'hypothèse que plus le monde dans lequel on vit est déplié, plus il est vivable, et plus il y a un arsenal de conduites et de pratiques que la personne va pouvoir convoquer, plus elle va se rendre compte que certaines manières de fonctionner sont des manières auxquelles elle tient beaucoup, mais qui sont peut-être un coût psychique énorme, eh bien, ce coût psychique, on va aider la personne à peut-être essayer de prendre la mesure du fait que il n'est peut-être pas si nécessaire.//Il n'est peut-être pas source autant que ça de liberté que ce que la personne croyait, et qu'on va voir dans quelle mesure, avec elle, certaines pratiques, certaines manières de fonctionner sont peut-être moins essentielles à son existence ou peut-être sont très essentielles mais pourraient être redéfinies un peu différemment.//

Percept^o
de la
notion
de libéti

Giulia Principato : D'accord. Et justement, pour parvenir à cette notion de liberté, quelles sont les pratiques d'intervention utilisées dans le cadre de la criminologie clinique ? Comment faites-vous pour justement arriver à ce que la personne acquiert cette liberté ?

Interviewé : Je rencontre un être humain et je l'écoute, je crois que dans la vie aujourd'hui, on n'a plus tellement, dans la société dans laquelle on vit, on n'a plus tellement de moments de vraies rencontres humaines.//Je pense qu'il y a une évolution de la société et notamment toutes ces sociétés numérisées, etc.//où maintenant, pour prendre un rendez-vous à la commune, il faut générer un QR code, etc., je crois que c'est vraiment de la destruction de la société, ces choses-là.//Et je crois que le psy, la rencontre chez un psy, chez un clinicien, chez un clinicien, est un des rares endroits où on peut encore rencontrer quelqu'un sans QR code et sans dispositif numérique.//Et je crois qu'il y a vraiment un vrai moment de rencontre et un vrai moment d'écoute.//Moi, ce qui m'a toujours beaucoup marqué, c'est que quand je rencontre un patient, je crois que c'est encore plus le cas du côté de la délinquance, où les personnes sont très, très, très surprises qu'on les écoute.//Elles sont très, très surprises quand elles reviennent la semaine d'après ou au rendez-vous d'après et qu'on leur dit « Mais vous n'avez pas besoin de me dire ça, vous m'avez dit la fois passée. » Et les gens disent « Ah, mais vous m'aviez donc vraiment écouté. » Et elles sont très étonnées qu'on les ait écoutées.//Et donc, je crois énormément à l'écoute.//Je ne crois pas du tout aux techniques.//Je ne crois pas du tout qu'il y ait des techniques chez les thérapeutes. Je crois qu'on doit vendre plein de techniques pour faire de... Enfin, je ne vais pas être très gentil à l'égard des gens qui vendent des techniques, mais pour faire de l'argent et pour que les gens fassent des formations, etc. et soient armés de techniques et de protocoles.//Mais je n'y crois pas du tout. Et je ne crois pas du tout que les thérapeutes appliquent des techniques.//Je crois que tous les thérapeutes pensent qu'ils ont des techniques qui les rassurent.//Mais je crois qu'ils comprennent très vite. Et alors, peut-être qu'il faut parfois un tout petit peu de temps et qu'il faut un peu s'émanciper. Peut-être que ça, c'est ce qu'on appelle l'expérience. Mais je crois que n'importe quel thérapeute est de mauvaise foi quand il dit qu'il applique des techniques en thérapie.//Je crois que la thérapie, c'est une rencontre humaine.//Et il n'y a pas... Je crois que c'est en leurre de penser qu'il y a des recettes miracles et qu'il y a des... comment dire... des protocoles à appliquer et des choses comme ça. Je ne crois pas du tout ça.//Et moi, je pense qu'un thérapeute est thérapeute quand il arrive à intégrer en lui en plus d'une préoccupation d'être utile à son patient je crois que... J'ai défendu ça et je l'ai écrit.//Qu'il arrive à défendre sa capacité à être inutile pour son patient. Et je crois que quand on arrive à être inutile pour son patient, on est vraiment son thérapeute.//C'est-à-dire l'inutilité d'une rencontre. C'est-à-dire être capable de simplement accueillir l'autre pas se dire je vais l'aider, pas se dire je vais...//Alors bien sûr qu'il y a des moments où on va essayer d'aider les gens bien sûr qu'il y a des moments où on va être très pragmatique bien sûr qu'il y a des moments où on va être dans.//Moi je ne crois pas du tout qu'un psy ne donne jamais de conseils je crois que parfois on aborde la question du conseil mais on dit que c'est un conseil et on dit c'est mon point de vue.//Donc je ne crois pas du tout à cette idée d'un psy neutre qui serait simplement là comme un organe passif etc. Je crois que le psy s'implique dans la thérapie mais je pense qu'il y a aussi beaucoup de moments où le psy ne

Pratiques
d'un l'ent

Pratiques
d'intervent

sait pas ce qu'il fait où il est un peu perdu où il essaie de comprendre ce qui se passe où il est à la recherche des choses et je ne crois pas tellement qu'on peut se rattacher à des protocoles qui nous viennent d'Amérique du Nord etc/ qu'on appliquerait bêtement et je ne crois pas qu'en Amérique du Nord les thérapeutes appliquent ces protocoles-là je crois que c'est une sorte de fantasme des chercheurs universitaires et des universitaires/ de penser qu'il y a des protocoles qu'on applique et bien souvent et c'est le cas particulièrement dans la psychologie les universitaires ne sont pas des cliniciens pas des thérapeutes et ils appliquent des protocoles qui pensent qu'ils sont la thérapie/ et en réalité je crois vraiment que c'est de la bêtise et je crois que les vrais thérapeutes sont des gens qui rencontrent des êtres humains. //

Pratique
d'interven-

Giulia Principato : C'est vrai que même dans notre parcours universitaire je vais parler du coup de la faculté de psycho parce que j'ai fait un bachelier là-dedans et c'est vrai qu'on nous apprend tout un tas en fait de pratiques, de théories sans vraiment mettre l'accent sur l'écoute, sur l'attention qu'on peut porter aux patients qu'on reçoit etc. et je trouve ça un peu dommage et c'est vraiment sur le terrain, j'ai fait un stage dans le cadre du coup de mon TFE, on se rend compte que c'est totalement différent donc il y a une grosse fracture entre ce qu'on nous apprend à l'unif et vraiment ce qu'on peut voir sur le terrain et en fait on se rend compte que c'est une question d'adaptation à l'autre donc c'est vraiment intéressant ce que vous dites. **À votre avis, quelles sont les méthodologies qui devraient être introduites ou repensées en criminologie clinique ?** On peut parler avec l'écoute etc. mais est-ce que vous voyez d'autres ?

Interviewé : Moi je suis en tout cas un grand défenseur des méthodologies qualitatives et au sein des méthodologies qualitatives je suis évidemment convaincu que la phénoménologie est un outil pertinent pour comprendre tout cela donc la phénoménologie c'est l'intérêt pour le vécu de l'autre et pour son propre point de vue/ je suis aussi convaincu qu'on doit intégrer des épistémologies qui vont s'autoriser à critiquer les savoirs dominants je travaille beaucoup sur les épistémologies féministes et notamment les travaux de Donna Haraway ce qu'on appelle les savoirs situés qui expliquent que toute recherche scientifique est en fait située qu'elle émane d'un point de vue que historiquement elle émane c'est pas très étonnant mais elle émane de personnes qui appartiennent à des classes dominantes de la société qui sont souvent des hommes, souvent blancs souvent hétérosexuels etc/ et je crois qu'on doit produire des épistémologies de plus en plus, qui vont de plus en plus assumer leur position et qui vont de plus en plus accepter que tout savoir est un savoir qui a une partialité liée à son point de vue et je crois qu'on doit aussi produire une science qui est une science humaine c'est-à-dire créée par des humains et non pas créée par un point de vue neutre, absolu, qui n'aurait pas de corps qui n'aurait pas de subjectivité/ je crois que ça c'est très important et donc je crois beaucoup à cette perspective qualitative phénoménologique en la matière/ et alors la deuxième perspective que je défends, enfin peut-être la troisième perspective une perspective phénoménologique une perspective, une épistémologie située et alors je dirais une perspective critique et donc faire valoir les savoirs critiques, de la philosophie critique de la criminologie critique, de la sociologie critique qui s'autorisent à interroger les instruments de savoir et les relations de pouvoir au sein de ces instruments de savoir le plus célèbre d'entre tous c'est Michel Foucault qui est un philosophe qui m'a beaucoup influencé dans mes travaux et/ je crois que la criminologie clinique et la clinique doivent aussi intégrer ces perspectives critiques/ bien savoir que quand on est par exemple dans un rapport thérapeutique, dans une situation thérapeutique on est dans un rapport de force que ce n'est pas vrai de penser qu'on ne l'est pas que bien sûr on a une position dominante et que c'est très très grave si on pense qu'on ne l'a pas je ne crois pas qu'on est neutre et je crois que quand quelqu'un vient nous voir parce qu'il est sous contrainte bien sûr qu'il y a de la dominance/ et bien sûr que ce serait qu'on a vu une erreur, je dirais même presque démocratique que de dire qu'il n'y en a pas. //

Approche
clinique

méthode
devant
être
repensée

Coact
cimm
clim

Giulia Principato : Tout à l'heure vous m'avez parlé que les psychologues avaient une certaine formation, les criminologues en avaient une autre et qu'il y avait des avantages dans la pratique criminologique clinique mais/ **quelles caractéristiques différencient du coup les méthodes d'intervention dans le domaine de la criminologie clinique que par exemple en psycho il n'y aurait pas ?**

Interviewé : Je dirais qu'en tout cas je dirais qu'il y a une tendance aujourd'hui à défendre un peu partout que ce soit en criminologie clinique et en psychologie clinique ce qu'on appelle les savoirs empiriquement fondés donc les evidence-based practice/ je maintiens le fait que je suis tout à fait d'accord

Défis
de la
crim
cl?

caout
aim cl

Interdisciplina

Bien fait
de
D'un leid.
L's coact

Photos
d'amélioration

avec ces disciplines là mais que je suis très inquiet de leur volonté universalisante et impérialisante et donc de penser que toutes les démarches cliniques devraient reposer là-dessus//je suis très inquiet quand j'entends ça et je crois que ce mouvement-là est un mouvement qui peut avoir une existence un peu partout et que la criminologie clinique et la psychologie clinique sont face à ces défis là aujourd'hui//et je crois qu'il y a vraiment un vrai défi de défense de l'hétérogénéité des pratiques et des paradigmes//et donc moi je crois qu'on doit je suis pas psychanalyste par exemple mais je crois qu'on doit garder la psychanalyse, je crois qu'on doit garder les savoirs dominés, les savoirs qui se revendent moins d'être empiriquement fondés je crois qu'on doit les maintenir et les défendre maintenant je crois que la grande différence entre criminologie et psycho du point de vue clinique et je crois que le grand avantage de la criminologie, c'est ce que je disais tout à l'heure c'est qu'elle a une perspective critique et que la définition même de la criminologie c'est à mon avis d'être critique à l'égard de ses objets d'étude//beaucoup plus que ne l'est la psychologie où la psychologie a très peu d'autocritiques et elle est plutôt dans un savoir confiant et dominant il y a une phrase que j'aime beaucoup que je rappelle souvent de Bukowski qui dit : « Il y a deux problèmes dans ce monde, les gens intelligents sont pleins de doutes et les gens stupides sont pleins de certitudes //et j'essaye tant que je peux d'être plein de doutes//

Giulia Principato : On parle beaucoup d'interdisciplinarité surtout dans le domaine de la criminologie clinique, dans le domaine de la criminologie en général **dans quel contexte êtes-vous amené à travailler avec d'autres professionnels ?**

Interviewé : Totalement, je ne fais que ça je ne travaille qu'avec des autres professionnels//je travaille avec des philosophes, je travaille avec des anthropologues je travaille évidemment avec des criminologues avec des sociologues, avec des juristes avec des psychiatres//je travaille aussi avec des psychologues et donc moi je suis quelqu'un qui suis totalement interdisciplinaire, transdisciplinaire, je suis un transclasse de la clinique et je ne conçois pas que la clinique soit autre que ça//je suis beaucoup plus proche dans mon travail quotidien de philosophe et d'anthropologue que de cliniciens qui font exactement ma discipline parce que je ne sais pas très bien ce que c'est ma discipline je crois que mon propre rapport à la discipline est totalement transdisciplinaire.//

Giulia Principato : **Dans quelle mesure le travail interdisciplinaire est-il nécessaire dans une prise en charge ?**

Interviewé : Alors ça je pense que c'est très important, je suis convaincu qu'un patient gagne à être pris en charge par plusieurs personnes, parce que ça multiplie les points de vue sur la personne//je ne crois pas du tout que ça multiplie les évidences et donc plus on va accumuler les savoirs, plus on verra le patient d'une seule et même façon je crois que plutôt à l'inverse//l'intérêt de multiplier les points de vue c'est qu'on va avoir des points de vue différents sur la personne//que ça va amener de la contradiction c'est pour ça que la clinique est difficile c'est pour ça d'ailleurs que les réalités de terrain sont difficiles//qu'il y a toujours des tensions dans les milieux cliniques parce que ces tensions sont l'émanation de la multiplication des points de vue et des divergences//et donc je crois qu'un patient gagne en clinique à être vu à travers des avis contradictoires//je trouve qu'il n'y a rien de plus intéressant que deux psy ou que deux cliniciens de quelque formation que ce soit un psychologue, un assistant social et un psychiatre qui vont tous les trois travailler sur la dangerosité d'une personne je crois que c'est beaucoup plus rassurant que d'avoir trois personnes qui disent la même chose sur par exemple la dangerosité de la même personne je crois que le contradictoire est très important dans notre système//Je me permets de te dire qu'il nous reste trois minutes pour nous parler, parce qu'après j'arrive et je vais enchaîner avec...

Giulia Principato : D'accord, ok **Dernière question selon vous, quels éléments de la criminologie clinique devraient être améliorés ?**

Écoute, c'est des choses dont je t'ai déjà parlé, je pense qu'il faut à la fois maintenir et défendre une pluridisciplinarité//et un paradigme multiple au sein de la criminologie clinique je crois que c'est déjà le cas//mais je crois qu'on va continuer à défendre ça je pense qu'il faut défendre la formation de criminologues cliniciens//et je pense qu'il faut la valoriser sur le terrain//

Giulia Principato : Ok, ça va ben merci beaucoup en tout cas pour tous les éléments de réponse je vois un peu plus clair et voilà je vais retranscrire tout ça. Je vous entends très mal et par coupure

Interviewé : Ok, merci, au revoir Au revoir

Suite de l'entretien du

27.01.25

Giulia Principato : Donc, la fois passée, on s'était arrêté sur le travail pluridisciplinaire, en fait, vous m'aviez dit la nécessité d'être en travail pluridisciplinaire, etc. Et je voulais savoir, quels défis pouvez-vous rencontrer lors d'interventions pluridisciplinaires?

Interviewé : Alors, je suis désolé, mais je n'ai pas entendu ta dernière phrase, ta dernière question.

Giulia Principato : Je disais, quels défis pouvez-vous rencontrer lors d'interventions pluridisciplinaires?

Interviewé : Je n'aime pas tellement la notion de défi// Je trouve que c'est un concept très contemporain qu'on utilise, mais qui fait... Je ne crois pas que la clinique, c'est un défi// Je ne crois pas que la clinique, c'est un défi. Je me souviens qu'on s'est parlé de la clinique, mais tu peux peut-être me rappeler quelques mots le contexte de ce qu'on avait dit, parce que je ne te cache pas que je ne me souviens plus exactement de tout ce que je t'avais raconté.

Giulia Principato : Pas de soucis. Donc, en fait, moi, ce que je faisais, c'était un état des lieux sur la criminologie clinique en Belgique francophone. Et donc, du coup, on avait parlé des définitions un petit peu de la criminologie clinique// Nous aviez dit que c'était paradoxal, parce que ça nécessitait quand même une définition, mais il ne fallait pas trop que ce soit défini, parce que si elle était définie, ça veut dire qu'elle était normée, etc. Donc, elle perdait un petit peu cet effet critique, etc. Donc, du coup, on avait parlé de votre parcours professionnel, de vos formations et de vos approches.

Et en fait, on avait fini l'entretien en parlant du travail pluridisciplinaire. Donc, je vous avais demandé le contexte dans lequel ça se pratiquait, quelle était la nécessité. Et donc, du coup, là, je voulais savoir pour vous est-ce que vous rencontrez des difficultés lors, justement, du travail pluridisciplinaire ?

Interviewé : Très bien, OK. Donc, oui, pas de problème. Alors, je m'explique juste sur le mot « défi ». Pourquoi ? Ce n'est pas du tout pour t'embêter que je dis ça.

Giulia Principato : Non, pas de soucis.

Interviewé : Mais c'est parce que je trouve que c'est un mot qu'on utilise tout le temps à toutes les sauces en ce moment// C'est comme le défi de la situation climatique, etc. Et je ne crois pas qu'on pourrait utiliser ce concept-là comme si on venait nous donner un défi à gérer.

Je crois que ce n'est pas vrai du tout. Je crois que le monde est dans une situation catastrophique au niveau économique et écologique. Mais dire que c'est un défi, je trouve que c'est un peu rendre les problématiques qu'on rencontre, c'est un peu les présenter d'une certaine manière qui auraient pour effet de mieux responsabiliser les gens parce qu'on leur dit « ah, mais ce n'est pas seulement un problème, c'est un défi qu'on vous donne »// Et je trouve que c'est un peu dangereux de faire ça.

Alors pour le monde climatique, ce n'est pas mon domaine et donc la question n'est pas là// Ce qui ne veut pas dire qu'elle n'est pas très importante, elle est très importante// Mais je trouve qu'en clinique, je ne crois pas que la pratique de la clinique, ce soit un défi//

Tout comme il y a d'autres métaphores qu'on utilise parfois qui me fâchent un peu, c'est quand on prend les métaphores un peu guerrières où on dit qu'un clinicien, à la rencontre clinique, comme un soldat, il va avec des armes, etc// Je crois que c'est vraiment une erreur de penser des choses comme ça// Je suis assez attentif aux mots qu'on utilise et aux vocabulaires qu'on utilise dans des cas comme ça. //

Difficultés
du travail
pluridisciplinaire

C'est pour ça que je faisais juste la remarque mais qui n'a pas beaucoup d'importance et dont tu peux tout à fait ne pas tenir compte. Mais effectivement, je pense que la prise en charge clinique, elle est au fond toujours collective. Alors elle peut l'être de deux manières.

Soit elle l'est de manière on pourrait dire instituée, soit elle l'est de manière non directement instituée. C'est-à-dire que c'est très rare qu'on rencontre un patient.

Giulia Principato : Par contre, je ne vous entendez plus. Je ne sais pas si vous m'entendez. Mais je ne vous entendez plus. Vous m'entendez ?

Interviewé : Oui, moi je t'entends.

Giulia Principato : Je vous entendez aussi.

Interviewé : Parfait, tu peux peut-être couper ta caméra, ça fonctionnera mieux sur la caméra.

Giulia Principato : Ok, hop, voilà.

Interviewé : C'est sûrement qu'il y a un peu moins de connexion et sans caméra, ce sera plus facile alors. Ça va, tu m'entends ?

Giulia Principato : Oui, je vous entendez, je vous entendez.

Interviewé : Ce que je voulais dire, c'est qu'à mon avis, la prise en charge de la délinquance, elle est en fait toujours collective. Alors parfois, elle est collective sans que ce soit au sein de la même institution. C'est-à-dire qu'il gravite toujours autour du délinquant de nombreux intervenants, alors qu'ils sont parfois des soignants, parfois des non-soignants. Par exemple, un délinquant en réinsertion, il va avoir un assistant de justice, il va avoir des comptes à rendre au juge.

Et donc, il y a une prise en charge d'une certaine manière qui est toujours multidisciplinaire. Le délinquant est toujours confronté à plusieurs dialogues d'une certaine manière. Et je pense qu'effectivement, dans le champ de la délinquance, il est absolument nécessaire de prendre en charge de manière collective dans une institution les patients.

Nécessité
du
plus;

Et donc, très souvent, on travaille... Alors le plus classique, c'est entre un psychologue, un assistant social et quand il y a une problématique psychiatrique, un psychiatre. C'est un peu le trio. Dans les prisons, c'est souvent les professions les plus représentées qui prennent en charge les patients.

Et dans la thérapie qui se produit, je dirais plutôt après l'enfermement, généralement, le patient a un thérapeute référent. Et souvent, on travaille alors collectif, parfois le patient rencontre plusieurs thérapeutes. Mais alors de toute manière, ce qu'il y a aussi, c'est que le travail collectif, c'est un travail qui se fait de manière plus élaborée.

C'est-à-dire qu'après les rencontres individuelles, il y a une réflexion clinique qui est organisée autour du patient et où le thérapeute qui rencontre parfois seul le patient expose le cas et peut discuter des éventuelles difficultés qu'il a et des choses comme ça.

Giulia Principato : Ok. Alors, que pensez-vous des moyens, des ressources mises à disposition vous aidant à pratiquer votre métier ?

Rénaud

Interviewé : Alors, moi je... Enfin, c'est une question compliquée. Moi, je pense qu'en Belgique, on a un système qui est, en réalité, relativement performant sur les questions thérapeutiques. // Alors, bien sûr, on peut toujours faire mieux. // Bien sûr, on peut toujours allouer plus d'argent au système de soins. //

Et plus une société met de l'argent dans ces systèmes de soins et de prise en charge des gens, mieux elle est et plus elle est équilibrée démocratiquement. // Et plus elle enlève ces possibilités-là, moins bien elle va. Ça, c'est sûr et certain.

Certainement que la justice a des gros défauts de financement, // mais je ne suis pas sûr qu'ils se situent là. Je crois qu'ils se situent surtout dans l'encadrement, // dans les financements au niveau du personnel pénitentiaire, etc. // Mais je n'ai pas tellement l'impression que... Je crois qu'en Belgique, avec le cataclysme de l'affaire Dutroux dans les années 90, il y a quand même eu une volonté politique massive d'investir à ce sujet-là. //

Et je trouve que pour l'instant, on fonctionne quand même globalement pas trop mal avec les différents services spécialisés dans le traitement de la délinquance, // particulièrement de la délinquance sexuelle. On est un peu spécialisés là-dedans en Belgique avec ça. // Et je trouve que ça ne fonctionne pas si mal. //

INQ

Cela dit, pour moi, il y a une évolution actuelle qui est très inquiétante, que je ne défends pas du tout. C'est qu'il y a une tendance à rendre les pratiques de soins de plus en plus privées. // Et donc de ne plus avoir des institutions précisément qui prennent en charge les patients, mais que ce soit ce qu'on appelle aujourd'hui les psychologues indépendants, les psychologues de première ligne, qui remplacent progressivement les thérapeutes des institutions.

Et il n'est pas du tout impossible que... On sait qu'un des projets évoqués, c'est que les services de santé mentale, qui accueillent des délinquants en suivi thérapeutique, soient progressivement fermés, au bénéfice des thérapeutes de première ligne, en disant que c'est très bien, les thérapeutes de première ligne, en plus ils sont très bien remboursés, donc les gens s'y retrouvent, etc. Moi, je ne défends pas du tout ça, parce que ça, c'est une privatisation des pratiques de soins. Et moi, je pense que c'est une erreur d'aller vers ça.

Je crois beaucoup aux structures publiques, dans des cas comme ça. Alors, qui sont présentées comme coûtant chères, mais je crois qu'elles ont beaucoup de sens, parce que, précisément, ce travail collectif peut mieux se faire dans ces structures collectives, et les collectifs, c'est ça que ne comprennent pas bien les financeurs, c'est qu'ils s'organisent avec un projet thérapeutique, avec une volonté de répondre à des enjeux qui sont plus collectifs, alors que les thérapeutes privés qui font le travail de psychologue de première ligne, sont, à mon avis, des lectures qui, je crois, sont purement néolibérales, et qui essayent de tendre vers... Ça s'accompagne d'un mouvement qu'on observe beaucoup en ce moment, de réduction du système global de financement des soins, qui sont de moins en moins publics et liés à la collectivité, qui sont de moins en moins liés à la sécurité sociale, mais qui vont être de plus en plus libéralisés, alors certes avec un remboursement, mais un remboursement qui est en réalité un feu de paille, parce que je pense que ce n'est pas que le simple fait que l'acte est remboursé, mais ce sont des thérapeutes qui vont être dans des logiques de rentabilité, et moi je crois que c'est mieux d'avoir des institutions collectives. C'est des discours un peu compliqués, je ne sais pas très bien si tu comprends ce que je veux dire, mais je pense que ce sont des questions très importantes, et là, malheureusement, alors que je crois qu'on a un système performant, je pense qu'on a en place à l'heure actuelle, ou en tout cas qu'il y a des projets de mise en place de politiques de soins qui me semblent beaucoup moins performants de ce point de vue-là.

Manque de ressources financières

*Mon
Renseignement*

Giulia Principato : Oui, je sais bien, et j'en avais parlé avec... Je crois que c'était une criminologue qui disait à peu près la même chose que vous, mais qui disait aussi que les criminologues, eux, n'étaient pas remboursés, et donc du coup...

Interviewé : Oui, tout à fait. Alors ça, c'est une autre question qui est très importante à laquelle je suis assez attentif, et je sais que ma collègue Cécile m'a dit ça aussi d'ailleurs, c'est que, alors elle, comme moi, on est psychologues, et on est très sensibles à ça puisqu'on forme des criminologues, et c'est vrai que moi je pense que c'est un des avantages, par exemple, des structures de soins collectifs, c'est qu'elles peuvent engager des criminologues, alors que les criminologues, en tant que thérapeutes indépendants, ne sont pas remboursés, ce ne sont que les psychologues qui le sont. Et de fait, moi je pense que c'est une erreur, parce que je crois que c'est une erreur d'uniformiser les prises en charge, et d'ailleurs je pense que les criminologues, les psychologues ont leur formation, et certainement à plein d'égards, elle a des qualités, mais sur certains points, et particulièrement la question de l'appareillage critique, et du déploiement d'une critique de la délinquance, et du sujet délinquant, les criminologues sont beaucoup mieux formés, beaucoup plus avancés, et je pense que c'est une erreur de se priver de ces cliniciens-là, qui sont des cliniciens qui n'ont pas la formation des psychologues, mais qui ont une formation autre, et qui apportent des choses différentes, et utiles.

Giulia Principato : Oui, c'était ça qui était compliqué, donc du coup les bénéficiaires étaient peut-être un peu plus réticents, parce que ça coûtait plus cher, et c'était souvent une population qui était défavorisée, qui n'avait pas spécialement les moyens, donc du coup c'était compliqué d'arriver là.

Interviewé : Mais c'est pour ça qu'à mon avis, la solution, c'est pour ça que c'est subtil, c'est pour ça qu'à mon avis la solution n'est pas de dire, alors on va installer un remboursement pour les criminologues, mais je crois plutôt de valoriser des structures publiques qui peuvent engager différents profils de cliniciens, et je crois plus à ça qu'à l'idée qu'on puisse rembourser les soins thérapeutiques donnés par des criminologues, parce que ça je pense que ça passera très très difficilement.

Giulia Principato : Oui non, ça je pense pas que ça passera.

Interviewé : Et je pense que c'est plus logique de continuer à garder des institutions, moi je crois beaucoup en fait à l'institution, je pense que les institutions elles ont vraiment du sens, et il n'y a rien à faire, les pratiques libérales c'est des thérapeutes qui sont tout seuls, qui doivent gagner leur vie, qui organisent leur agenda de manière la plus rentable possible, qui n'ont pas ou très peu de réunions d'équipe, qui ne réfléchissent pas avec d'autres collègues, donc tout ce côté-là, notamment tout le travail collectif dont on parlait en équipe, il disparaît complètement dans ces cas-là.

Giulia Principato : Et il n'y a plus la richesse du pluridisciplinaire et de la prise en charge.

Interviewé : Exactement, exactement.

Giulia Principato : Dans quelle mesure la formation en criminologie offre-t-elle la possibilité d'acquérir une expertise clinique adéquate, et quelle spécialisation, formation complémentaire pourrait être nécessaire ?

Interviewé : C'est une très bonne question, c'est une question très compliquée, c'est d'ailleurs une question à laquelle on a déjà essayé de répondre avec Cécile par le passé, mais c'est compliqué institutionnellement à mettre en place et ça demande beaucoup de travail de notre part, mais moi je pense qu'effectivement on doit réfléchir à la mise en place de formations complémentaires d'un point de vue clinique, une formation à la clinique et à la psychopathologie, puisque c'est vrai que les études

*Photos
d'amélioration*

*Adéquation
avec la
nécessité
de l'emploi*

de criminologie ouvrent à la prise en charge clinique, mais ne forment pas complètement // par contre elles ont un grand avantage, c'est que justement on a des thérapeutes qui ont tout un appareillage criminologique et politique et critique beaucoup plus important // Donc je crois que ça justifie l'idée de penser à des formations complémentaires, alors il y a un peu un débat complexe et qui est vraiment difficile à trancher, c'est de dire est-ce qu'on doit offrir une formation spécifique à la prise en charge de la délinquance, à laquelle pourraient participer les criminologues et les psychologues, ou est-ce qu'on doit offrir des formations à une clinique généraliste à laquelle notamment les criminologues pourraient participer ? Et partir du principe qu'il n'y a peut-être pas tant de spécificité de ça à la prise en charge de la délinquance, et que l'important c'est que les gens soient surtout bien formés à la prise en charge clinique des patients, à la connaissance de la psychopathologie, ce que j'ai parfois tendance à penser, et je trouve que là c'est une question compliquée de savoir vraiment trancher, est-ce qu'on devrait faire une formation vraiment spécifique à la criminologie clinique, ou est-ce qu'on devrait faire une formation à la clinique qui est ouverte et qui intègre dedans la criminologie mais pas que ? Moi je crois assez peu à la spécialisation des thérapeutes, et je crois assez peu à l'idée qu'il y aurait une clinique de la délinquance particulièrement singulière.

Je crois qu'il y a des particularités, mais pas autant que ce qu'on peut croire, et mon point de vue là-dessus est un peu particulier, mais je pense que les spécialistes de la criminologie, en fait leur grand apport dans le champ de la clinique, ce n'est pas tellement de // particulièrement bien connaître la délinquance, c'est d'être capable de donner moins de place que ce qu'on donne d'habitude à la délinquance // Parce que je pense que généralement la délinquance a un effet effrayant, qui fait peur aux thérapeutes, il y a beaucoup de thérapeutes qui ne veulent pas travailler avec des gens quand ils sont dans la délinquance, par exemple typiquement s'ils sont délinquants sexuels, ils disent non non je ne fais pas ça.

Giulia Principato : Oui c'est vrai que c'est des sujets un peu plus délicats, et pas tout le monde est formé.

Interviewé : Oui c'est ça, mais je pense qu'être formé à ça, c'est ça qui est important, c'est que je pense qu'être formé à ça, c'est être capable de donner la juste mesure au phénomène délinquant, c'est-à-dire une mesure moindre que celle qu'on donne d'habitude. C'est ça que je veux dire, c'est un peu paradoxal, c'est que je crois que les spécialistes de la délinquance sont des gens qui sont capables de donner moins de place à la délinquance que les autres. C'est ça que je dirais.

Giulia Principato : Mais plus voir le côté humain pour une meilleure prise en charge, qu'être axé vraiment sur tout ce qui est fait, délinquance et tout ça, le prendre indépendamment de ce qu'il a fait.

Interviewé : Exactement, oui c'est ça. Et finalement c'est la difficulté qu'il y a dans les milieux qui ne sont pas spécialisés là-dedans.

Ce que je veux te dire par là, c'est qu'un criminologue clinicien, quelqu'un qui est spécialisé dans ces matières-là, n'est à mon avis pas quelqu'un qui connaît particulièrement mieux la délinquance ou le sujet délinquant, parce que je crois que la délinquance reste une grande énigme d'un point de vue clinique, mais c'est plutôt quelqu'un qui sait que travailler avec ces sujets-là ce n'est pas accordé autant d'importance que ce qu'on dit à ce phénomène de délinquance.

Giulia Principato : Ouais. **Quels éléments de la formation en criminologie favorisent une meilleure prise en charge des individus ?**

Interviewé : Ben, je dirais, c'est que je pense que, en tout cas des types, qui ont un regard qui ne se limite pas à l'apprentissage de techniques thérapeutiques et de techniques d'entretien. //

Giulia Principato : Je ne vous entendez plus.

Interviewé : Juridique, la question pénale. Tu m'entends ?

Giulia Principato : Là, oui, mais je ne vous entendais plus. Voilà. Je dis que l'avantage, c'est qu'elle forme un praticien.

La criminologie forme... Je ne vous entendez de nouveau plus.

Interviewé : Tu veux qu'on le fasse par téléphone ?

Giulia Principato : Ben, le problème, c'est que je ne saurais pas enregistrer.

Interviewé : Ah oui, d'accord.

Giulia Principato : Je suis désolé, mais... Du coup, ça risquerait de... Ah, mais je peux prendre un autre téléphone pour enregistrer, alors, et je vous mets sur haut-parleur, à la limite. Mais...

Interviewé : Mais maintenant, est-ce que tu m'entends ? Parce que c'est peut-être juste un tronçon, j'avais moins de réseau. Oui, là, je vous entends, là.

Giulia Principato : Là, c'est parfait.

Interviewé : Je vais reprendre. Tu me dis s'il ne m'entend plus.

Giulia Principato : OK, d'accord.

Interviewé : Ce que je disais, c'est que je trouve que le grand avantage de la formation en criminologie, par rapport à d'autres formations, notamment comme celle en psycho, c'est que les criminologues, les psychologues, ils sont souvent formés uniquement, et moi, je trouve que c'est vraiment un peu dramatique du côté de la psycho, à une formation limitée à la perspective psychologique//Il n'y a pas beaucoup d'épistémologie, il n'y a pas... En tout cas, ce que je pense qu'il y a du côté crimino, disons plutôt ça, c'est qu'il y a une réflexion politique sur le sujet, une réflexion épistémologique, une réflexion criminologique, sociologique, pénale, juridique, criminologique concrète, psychopathologique, etc//Je veux dire par là que je crois que, sûrement que le psychologue est mieux formé d'un point de vue purement clinique, et encore, j'en douterais presque, mais c'est possible, et par contre, je trouve que... Mais je trouve que, par contre, la compréhension de ce qu'est un sujet et de la place du sujet dans la société, la dimension vraiment politique du sujet, ça, je peux le constater parce que moi, j'ai enseigné pendant 10 ans en fac de psycho, et j'enseigne depuis 5 ans en criminologie, et on a des étudiants qui ont quand même un appareillage critique et politique, et criminologique au sens complet du terme, beaucoup plus épais et beaucoup plus développé//et ça, je crois quand même que c'est un fameux avantage, et moi, je préfère avoir des cliniciens qui ont des choses à apprendre au niveau clinique, mais qui ont cet outillage critique, plutôt que des gens à qui on applique, à qui on apprend d'appliquer bêtement des protocoles, et qui n'ont pas cette lecture politique du sujet.

*Célo
Gim
cl*

C'est quand même une vraie question, dans le point de vue thérapeutique, de se dire, mais à quoi est-ce qu'on contribue ? À quel type de sujet on contribue quand on fait de la thérapie ? Quel est notre idéal du sujet ? Est-ce qu'il n'y a pas quand même, par exemple, est-ce que les modèles thérapeutiques qu'on utilise ne sont pas des modèles qui façonnent un sujet tel qu'on s'imagine qu'il doit être, c'est-à-dire consommateur, performant, raisonnable, etc. Et au fond, qu'est-ce qui nous dit que ce type de

sujet est plus enviable qu'un autre ? Quand on voit l'état du monde dans lequel on vit aujourd'hui, on ne peut pas dire quand même que ce qui s'est mis en place ces dernières années est particulièrement défendable et utile.

Et donc, si tu veux, il y a un modèle du sujet émancipé, indépendant, etc. Et je trouve qu'avoir une lecture politique, c'est se dire, bien sûr qu'on fait des choses en thérapie, on a des représentations de ce qui est un sujet, etc. Mais, moi, c'est par exemple ma grande critique personnelle à l'égard du good life model, c'est-à-dire que c'est de dire, mais c'est quoi une bonne vie ? Et qu'est-ce qui nous permet de dire ce qu'il y a de bon et ce qu'il y a de moins bon ? Alors, bien sûr, c'est facile de dire que... Comment ?

Giulia Principato : C'est un peu subjectif. Oui, dans le sens où, qu'elles sont, au final, qui a dit que c'était le bon modèle de vie, etc. Et je pense que c'est...

Interviewé : Et si tu veux, je pense que le problème, c'est que ce n'est pas que subjectif depuis le point de vue du thérapeute, mais je pense que ça contribue à une considération un peu évidente, qui est, à mon avis, très politique, de ce qu'est un sujet sain et de ce qu'est une personne saine. Et je trouve que ça, c'est... Il y a ce qu'on appelle des normativités implicites, qui sont très présentes dans ces modèles thérapeutiques.

Alors après, à mon avis, on n'y échappe pas, et j'ai plutôt une certaine sympathie pour le good life model. Je ne dis pas que c'est des mauvaises choses, mais pour moi, il y a une problématique politique de fond, mais qui est intrinsèque, en fait, à toute la thérapie. Et je trouve que l'avantage des criminologues, c'est qu'ils sont quand même formés à ça, qu'on leur apprend ces questions-là, alors que les psychologues, pas du tout.

Les psychologues, on leur fait croire qu'il n'y a pas de politique, qu'eux, ils agissent par science, ce qui n'est pas vrai.

Giulia Principato : C'est peut-être parce que, du coup, la formation en criminologie est à ce côté un peu moins spécifique, et donc, du coup, ça touche à tout, et on peut avoir un regard sur toutes les facettes, par exemple, sur la sociologie, comme vous l'avez dit, sur la criminologie, sur la psychologie, sur tout ce qui touche au domaine légal, juridique, etc. Et donc, du coup, je pense que c'est de là la différence, c'est que la psychologie, c'est beaucoup plus ciblé, beaucoup plus spécifique, que nous, on aborde vraiment toutes sortes de domaines.

C'est un peu une discipline tout terrain.

Interviewé : Exactement, c'est exactement ça, oui.

Giulia Principato : De quelle manière les employeurs considèrent-ils les compétences propres des criminologues cliniciens par rapport à d'autres professionnels ?

Je pense que ça dépend beaucoup des employeurs, je pense que justement, dans tout ce qui est service de santé mentale, dans la prise en charge des délinquants sexuels, etc., ils sont souvent assez bien vus, et moi je travaille beaucoup avec ces équipes-là, et je pense qu'ils engagent souvent les anciens étudiants de crimino. //

Par contre, dans les prisons, c'est assez surprenant, dans les équipes SPS des prisons, il n'y a pas de criminologues, ils n'en engagent pas, ils engagent des psychologues et des assistants sociaux, ou alors

Comme des professionnels

des assistants sociaux qui ont une formation de criminologue, mais ils les engagent comme assistants sociaux. Et donc, ça dépend beaucoup des institutions par rapport à ça.

Giulia Principato : Oui, c'est vrai que dans le domaine des prisons, etc., il n'y en a pas beaucoup, alors qu'au final...

Interviewé : Ou alors ils sont directeurs.

Giulia Principato : Oui, c'est ça, mais pour travailler avec les détenus, il n'y en a pas du tout, et je discutais avec une criminologue, et on ne comprenait pas pourquoi, parce que justement, un criminologue, ça va accompagner la personne, ce n'est pas que ça va faire des évaluations, etc. Donc, dans le cadre d'un travail pluridisciplinaire, on aurait notre place, en fait, dans tout ce qui est prison.

Interviewé : Tout à fait, je suis d'accord avec toi.

Giulia Principato : Alors, pour conclure, que peut-on faire pour reconnaître l'importance des criminologues cliniciens dans le système judiciaire belge ?

Je pense en tout cas qu'une des pistes qu'on doit réfléchir à l'avenir, c'est de réfléchir à des... C'est ce qu'on disait, discuté tout à l'heure, c'est la question de la... Je crois que ça passe quand même par des questions de reconnaissance en termes de diplôme, et c'est vrai que ça reste pour moi une vraie question ouverte, c'est de dire est-ce qu'il faut produire des diplômes qui vont faire reconnaître la criminologie clinique, ou est-ce qu'il faut ouvrir aux criminologues, les criminologues à des diplômes de clinique et de psychothérapie ? C'est l'un ou l'autre, et je pense que c'est en tout cas... Alors, je sais que... Voilà, je pense que c'est des questions que je sais qu'on se pose avec Cécile Mathys, notamment, et qui me semblent pertinentes. Alors, voilà, ça demande beaucoup de travail, certainement que ça doit aussi répondre à un élan politique, et voilà, il faut réfléchir à ces questions-là, et c'est compliqué, ça demande aussi des... Comment dire ? Des compromis avec ce qu'on pense, si on veut discuter avec la justice, c'est clair que la justice, elle a quand même un impératif très, très sécuritaire derrière, et comment, au fond, déployer un discours qui peut intégrer la question de la sécurité, et qui, en même temps, n'est pas dupe, et c'est bien, si on ne place le focus que sur la sécurité, on ne fera jamais de la thérapie.

Donc, essayer de travailler par nuances.

Giulia Principato : Et j'en discutais avec, du coup, Madame Mathys, puisque j'ai été frustrée pendant mon TFE, pendant la lecture d'articles, etc., parce que je ne comprenais pas pourquoi la justice ou même les institutions étaient aussi peu réceptives à tout l'aspect criminologique, etc. Et elle me disait que, par rapport à avant, il y avait du changement, il y avait une évolution, peut-être pas aussi rapidement qu'on ne voudrait, mais que c'est sûr, quand même, une bonne voie.

Du coup, c'est compliqué parce qu'on a envie de changer les choses, faire plein de choses, et au final, on est vachement limité par des choses qui sont indépendantes de nous.

Interviewé : Tout à fait. Je suis d'accord avec ça, mais c'est des choses sur lesquelles on peut travailler, et sur lesquelles on peut espérer avoir un certain impact à l'avenir.

Giulia Principato : Mais je me dis, les TFE comme celui-ci, c'est peut-être un début de quelque chose, et pourquoi pas, peut-être, aboutir sur quelque chose de plus grand, de plus gros, qui va impacter justement, le changement. Donc on verra bien. En tout cas, merci beaucoup d'avoir accepté de répondre à la suite du guide d'entretien.

P
b/
e
am
ig
ot

Avec plaisir.

Giulia Principato : Et voilà, une bonne journée.

Interviewé : Merci, pareil. Bonne continuation à toi et votre finalisation de mémoire. –

Giulia Principato : Merci, au revoir.