

Lettre aux participants :

Récidive sexuelle en cours de traitement ; impact sur les thérapeutes.

Nous vous invitons à participer à la présente étude qui vise à connaître l'impact sur les thérapeutes de la récidive sexuelle de leurs patients en cours de traitement. Dans cette étude, nous porterons une attention particulière aux réactions cognitives, affectives, comportementales suite à la récidive sexuelle de même qu'aux actions prises envers le patient qui a récidivé. Les réactions vécues et les actions prises peuvent différer selon la manière dont le thérapeute a été avisé de la récidive. Le thérapeute peut en avoir été informé soit par le patient lui-même soit par une autre instance (police, agent de libération conditionnelle, agent de probation, intervenant, personne de l'entourage du patient, médias).

La **récidive** dans le cadre de cette étude est définie selon un des trois critères suivants :

- 1) Toute nouvelle arrestation pour un délit d'ordre sexuel.
- 2) Tout geste d'abus sexuel sur une personne mineure ou toute agression sexuelle envers un adulte, même s'ils n'ont pas mené à une arrestation.
- 3) Toute infraction sexuelle sans contact (voyeurisme, exhibitionnisme, appels harassants, leurre informatique, consommation de pornographie juvénile). On parlera de récidive s'il y eu nouvelle arrestation ou si le patient a connu une période d'abstinence d'au moins 6 mois avant la survenue d'une nouvelle infraction sexuelle sans contact.

Pour parler de récidive **en cours de traitement**, il faut qu'un suivi continu soit en cours. Les rencontres peuvent être fixées sur une base hebdomadaire, mensuelle ou même plus distante. Pour parler de récidive en cours de traitement, il faut que la récidive soit survenue entre deux rendez-vous. Les récidives qui surviennent à la fin d'un suivi alors qu'il n'y avait pas d'autre rendez-vous fixé ne sont pas considérées.

Répondre à ce questionnaire ne vous prendra qu'entre 5 minutes (si aucun de vos patients n'a récidivé en cours de traitement) et 30 minutes (si cela est déjà survenu). La majorité des questions propose des choix à répondre par oui ou non. Vous pouvez répondre par oui à plus d'un choix de réponse par question. Comme le questionnaire ne couvre possiblement pas tous les aspects associés à la récidive en cours de traitement, nous vous invitons à rapporter à la question #26 toute autre réaction que vous avez pu vivre ou toute autre action que vous avez pu prendre suite à la récidive d'un de vos patients.

Vos réponses demeureront confidentielles.

Michel Raymond

Psychologue

Institut Philippe Pinel de Montréal

Jean Proulx

Professeur École de criminologie

Université de Montréal