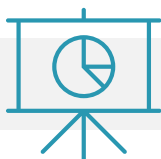


LA PSYCHOTHÉRAPIE : CE QU'ELLE EST ET CE QU'ELLE N'EST PAS DANS LE DOMAINE DE LA DÉLINQUANCE SEXUELLE PAR MATHIEU COUTURE, PH.D. PSYCHOLOGIE, RESPONSABLE DU DÉVELOPPEMENT DES PRATIQUES, RIMAS

Durant cet exercice, les membres des équipes participantes devaient catégoriser une série d'interventions issues du domaine de la délinquance sexuelle comme étant une intervention psychothérapeutique ou non-psychothérapeutique, à partir des critères établis par l'Ordre des psychologues du Québec par rapport à ce qu'est et à ce que n'est pas la psychothérapie (voir ces critères en annexe du tableau présenté plus bas). L'objectif était de dresser un répertoire des interventions possibles qui, bien que non-exhaustif, permettrait de guider les différents types d'intervenant.e.s du domaine.



CONCLUSIONS DE L'EXERCICE

1. **Plus de 50%** des interventions en délinquance sexuelle n'impliquent pas nécessairement de la psychothérapie (33 sur 51 dans la présente grille).
2. **Attention** : cela ne veut pas dire que ce pourcentage soit représentatif de l'ensemble des interventions dans le domaine. En effet, d'abord, il est impossible de répertorier l'ensemble des interventions. Par surcroît, *nous avons fourni un effort délibéré afin de lister des interventions qui requièrent de la psychothérapie et des interventions qui ne la requièrent pas*. Le taux est donc nécessairement biaisé.
3. **Les objectifs de l'exercice** :
 - a. Démontrer qu'il est possible d'intervenir en délinquance sexuelle sans détenir un permis de psychothérapeute puisque le champ des possibilités est assez large.
 - b. Aider les psychothérapeutes et les non-psychothérapeutes à bien distinguer ce qui constitue et ce qui ne constitue pas de la psychothérapie.
 - c. But inavouable : réconcilier les parties, le cas échéant!
4. Parfois, une forme de travail peut précéder la psychothérapie. On parle alors *d'intervention en délinquance sexuelle*. Cette phase peut permettre de stabiliser l'individu avant de l'amener en psychothérapie. Toutes et tous peuvent y contribuer, psychothérapeutes ou non (les ressources humaines étant limitées, d'ailleurs, c'est bien à notre avantage!). La seconde phase, la psychothérapie, devient alors complémentaire. Elle permet de comprendre et dénouer ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique, sexuel, systémique de l'individu, en lien avec la délinquance sexuelle. Cette seconde phase peut aussi être proposée en premier lieu, ou en concomitance avec une intervention en délinquance sexuelle. Bien entendu, seul.e.s les psychothérapeutes peuvent procéder à cette phase de l'intervention.



RÉSULTATS DES EXERCICES

Les résultats de 4 équipes ont pu être comptabilisés. Sans les nommer, il est possible d'affirmer que le taux d'identification correct de ce qu'est ou n'est pas une intervention psychothérapeutique est **TRÈS BON**, soit, globalement : **90,3 %!** (le plus bas score est de 86 %, le plus élevé de 95 %).

Fait intéressant : sur 19 erreurs d'identification (au total), 13 penchent vers l'identification de la psychothérapie, soit **68,4 %**. Cela constitue un bon réflexe puisque dans le doute, mieux vaut s'abstenir et considérer qu'il s'agit de psychothérapie.

Nous pouvons prétendre, sur la base de cet échantillon d'intervenant.e.s dans le domaine, que la distinction entre des interventions qui sont de l'ordre de la psychothérapie et celles qui ne le sont pas est bien comprise!

Les pages suivantes constituent un « corrigé » des différentes interventions. Des explications supplémentaires sont offertes en fin de document, ainsi qu'à l'intérieur même du tableau. Bonne lecture!

Celles et ceux qui souhaiteraient obtenir des précisions, n'hésitez pas à communiquer avec le Responsable du développement des pratiques, Mathieu Couture, à rdp@rimas.qc.ca.



ANNEXE

Exercices



La psychothérapie : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas (en délinquance sexuelle!)

DOMAINE	INTERVENTION SPÉCIFIQUE (Note 1 en bas de document)	Critère Nature (note 2)	Critère Objet (note 3)	Critère Finalité (note 4)	Résultat : Psycho- thérapie?
MOTIVATION	1.« Créer » une dissonance cognitive entre les comportements actuels et les besoins-valeurs de l'individu		X	X	NON
	2.Aider le client à dénouer les <u>obstacles chroniques</u> à sa motivation (p.ex., <u>les traits de personnalité</u>)	X	X	X	OUI
	3.Aider le client à augmenter son sentiment d'efficacité personnelle en focussant sur ses forces et compétences (sans toucher aux croyances)		X	X	NON
ATTITUDES ET DÉLINQUANCE SEXUELLE	4.Identifier les distorsions cognitives (DC*) du client en lien avec le délit sexuel (p.ex., les enfants et la PJ)	DC comme résultat	X	X	NON
	5.Aider l'usager à modifier ses DC* en lien avec le délit sexuel	DC comme résultat	X	X	NON
	6.Mettre en lien les DC du client et ses croyances fondamentales afin de restructurer ces dernières	X	X	X	OUI
	7.Relever et corriger les processus cognitifs de l'usager, par ex., ses principales formes de distorsions cognitives (p.ex., l'inférence arbitraire)	X DC comme cause	X	X	OUI
	8.Remettre en question des pensées erronées spécifiques et les remplacer par des pensées plus adaptées et prosociales	DC comme résultat	X	X	NON
	9. <u>Reconnaître</u> les pensées automatiques qui guident les choix comportementaux du client	(X)	X	X	NON
	Zone Limite (ZL). Si on tombe dans les croyances fondamentales, ça commence à être de la psychothérapie.				
	Ici, on vise directement les croyances fondamentales par la technique. On est en psychothérapie.	10.Explorer par des techniques comme la Flèche descendante les pensées automatiques et les croyances fondamentales liées	X	X	X

La psychothérapie : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas (en délinquance sexuelle!)

DOMAINE	INTERVENTION SPÉCIFIQUE (Note 1 en bas de document)	Critère Nature (note 2)	Critère Objet (note 3)	Critère Finalité (note 4)	Résultat : Psychothérapie?
FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION/ BESOINS (GLM)	11. Identifier les facteurs contributifs à la délinquance sexuelle (ZL)	(x)	x	x	NON
S'il ressort des facteurs plus «profonds» = la stratégie peut être d'aller travailler ce facteur en psychothérapie! Donc, si on s'en tient à ce travail, ce n'est pas de la psychothérapie.	12. Travailler des stratégies à mettre en place pour susciter des changements par rapport aux différents facteurs contributifs		x	x	NON
	13. Travailler les <u>obstacles psychologiques qui interfèrent</u> avec la satisfaction des besoins du GLM	x	x	x	OUI
	14. Travailler les <u>événements d'origine qui ont prédisposé</u> le client à commettre ses délits sexuels	x	x	x	OUI
ZL. Si on analyse les obstacles, au-delà de la simple identification = psychothérapie.	15. Identifier les besoins du GLM peu satisfaits, les obstacles à leur satisfaction et les stratégies pour mieux y répondre	(x)	x	x	NON
	16. Comprendre et <u>dénouer les processus de mentalisation</u> qui affectent la progression du client en rapport à certains facteurs de risque comme l'impulsivité	x	x	x	OUI
	17. Identifier les facteurs de protection principaux et développer un plan comportemental afin que l'usager les développe ou les mette de l'avant davantage		(x)	x	NON
ACQUISITION DE COMPÉTENCES	18. Assouplir les schémas (p.ex., Méfiance-abus) afin de favoriser les relations interpersonnelles du client	x	x	x	OUI
	19. Améliorer les compétences interpersonnelles du client par l'intermédiaire de diverses techniques éducatives et comportementales		x	x	NON
	20. Soutenir le développement de stratégies adaptatives (p.ex., gestion des émotions) et		x	x	NON

La psychothérapie : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas (en délinquance sexuelle!)

DOMAINE	INTERVENTION SPÉCIFIQUE (Note 1 en bas de document)	Critère Nature (note 2)	Critère Objet (note 3)	Critère Finalité (note 4)	Résultat : Psychothérapie?
	s'assurer de l'application adéquate de ces stratégies et du progrès du client				
	21. <u>Approfondir la dynamique entre la personnalité du client et ses difficultés</u> à mettre en pratique les stratégies de coping efficaces	X	X	X	OUI
TRAVAIL SYSTÉMIQUE	22. Intervenir sur les modes d'interrelations et d'échanges entre les sous-systèmes de la famille du client		X	X	NON
En travail systémique, tant qu'on travaille les dynamiques extérieures du client, mais dans lesquelles il se trouve, on ne fait pas de la psychothérapie.	23. <u>Travailler les règles intériorisées d'un client</u> en lien avec un de ses sous-systèmes	X	X	X	OUI
	24. Travailler la dynamique interactionnelle d'un client avec sa fratrie		X	X	NON
	25. Intervenir auprès du couple du client afin d'améliorer la communication et la prise de décision du couple-conjugal et/ou parental		X	X	NON
MODE DE FONCTIONNEMENT DU CLIENT	26. Comprendre les situations qui déclenchent l'activation de pensées automatiques liées aux relations interpersonnelles		X	X	NON
ZL. On risque d'ouvrir ce qu'on ne pourra pas fermer. Référer si ça ressort par contre. On peut vouloir aider le client en dégageant une croyance fondamentale, mais on ne pourra pas la travailler sans être psychothérapeute.	27. Dégager les pensées automatiques communes afin de les lier à une croyance fondamentale d'intérêt	(x)	X	X	(NON)
ZL. Si ça reste concret, on ne joue pas dans ce qui organise et régule. Si	28. Remettre en question certaines pensées automatiques d'un client en lien avec sa capacité à aborder et séduire un.e partenaire éventuel.le		X	X	NON

La psychothérapie : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas (en délinquance sexuelle!)

DOMAINE	INTERVENTION SPÉCIFIQUE (Note 1 en bas de document)	Critère Nature (note 2)	Critère Objet (note 3)	Critère Finalité (note 4)	Résultat : Psycho- thérapie?
on voit des croyances fondamentales = référer en psychothérapie. Ex. : travailler sur stratégies pour améliorer séduction (attitude, habillement, etc.)					
	29. Remplacer les pensées automatiques erronées du client concernant les actions d'un autre usager d'un groupe afin de favoriser une dynamique interactionnelle positive dans le groupe		X	X	NON
	30. Procéder à la restructuration cognitive des croyances fondamentales	X	X	X	OUI
	31. Guider un client dans ses exercices d'exposition en vue de soutenir une meilleure gestion de l'anxiété qu'il vit en lien avec la participation à des activités de loisirs structurées		X	X	NON
Ne pas tenter de modifier les schémas, sinon, ça devient de la psychothérapie.	32. Utiliser les schémas de Young pour obtenir de l'information sur le client et mieux comprendre avec lui son fonctionnement	(X)	X	X	NON
On tente ici de modifier les schémas, qui organisent et régulent selon la théorie, le fonctionnement psychologique de l'individu.	33. Tenir un journal des schémas avec le client (comportements qui corroborent ou qui assouplissent les schémas)	X	X	X	OUI
	34. Modifier les croyances qu'a un client envers un groupe ethnique ou identitaire particulier afin de favoriser sa tolérance		(X)	X	NON
Ici, tout dépend de l'objet de la technique. L'état en séance n'est pas vu	35. Faire de l'hypnothérapie avec un client afin de favoriser un état de calme en rencontre individuelle		X	X	NON

La psychothérapie : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas (en délinquance sexuelle!)

DOMAINE	INTERVENTION SPÉCIFIQUE (Note 1 en bas de document)	Critère Nature (note 2)	Critère Objet (note 3)	Critère Finalité (note 4)	Résultat : Psycho- thérapie?
comme ce qui organise et régule, mais comme un état circonstancié.					
	36.Aider le client à verbaliser les émotions réprimées qui influencent son état actuel		X	X	NON
Avec les traumas, c'est un automatisme : dès qu'on en parle, ça devrait être considéré comme de la psychothérapie. Sujet TRÈS délicat.	37.Travailler les traumas liés à la vie du client	X	X	X	OUI
	38.Offrir des conseils au client concernant les techniques qu'il pourrait utiliser, les comportements qui pourraient mieux répondre à ses besoins, etc.		X	X	NON
SEXUALITÉ					
	39.Faire l'inventaire des événements de la vie psychosexuelle du client et identifier les étapes où des interférences semblent avoir eu lieu		X	X	NON
	40.Explorer <u>les fonctions symboliques de la fantasmagorie</u> d'un client	X	X	X	OUI
	41. <u>Réinterpréter</u> certains événements du développement psychosexuel avec le client	X	X	X	OUI
	42.Appliquer des procédures comme le conditionnement par aversion ou la satiété masturbatoire ou verbale	X	X	X	OUI
Tant qu'on ne travaille pas ce qui organise et régule ces dites préoccupations sexuelles.	43.Développer un répertoire de stratégies pour aider le client à mieux gérer ses préoccupations sexuelles ou recourir moins à la sexualité comme mécanisme d'adaptation		X	X	NON

La psychothérapie : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas (en délinquance sexuelle!)

DOMAINE	INTERVENTION SPÉCIFIQUE (Note 1 en bas de document)	Critère Nature (note 2)	Critère Objet (note 3)	Critère Finalité (note 4)	Résultat : Psychothérapie?
ZL. Important de rester sur l'enfance de manière théorique. Peuvent émerger des obstacles qui pourraient devoir être travaillés en psychothérapie.	44. Remettre en question certaines pensées erronées d'un client par rapport à sa vision idéalisée du monde de l'enfance (p.ex., l'enfant est pur)	(x)	x	x	(NON)
	45. Dénouer les obstacles du fonctionnement de l'usager liés à ses comportements sexuels, p.ex., ses échecs répétés à l'adolescence et le développement d'un intérêt sexuel hétérophilique	x	x	x	OUI
ZL. Stratégies de base importantes; ne sont pas de la psychothérapie. Si on doit travailler sur ce qui cause le fantasme = psychothérapie!	46. Comprendre les situations qui augmentent les intérêts sexuels problématiques et développer une série d'actions alternatives pour encourager plutôt la consolidation des intérêts sexuels normatifs	(x)	x	x	NON
	47. Élaborer avec le client une liste de comportements qui pourraient favoriser l'intimité et la sexualité avec son/sa partenaire		x	x	NON
RÉSOLUTION DE PROBLÈMES	48. Aider le client à développer un mode de résolution de problèmes plus rationnel et moins impulsif en appliquant des techniques psychoéducatives.		x	x	NON
	49. Comprendre et modifier les interférences émotionnelles nuisant au choix de stratégies de coping efficaces.	x	x	x	OUI
ZL. Peut glisser vers une psychothérapie de type systémique. Comprendre ce qui organise et régule d'un point de vue systémique. Pas aller plus loin que reconnaître et identifier stratégies.	50. Comprendre l'impact des modèles parentaux sur le style de coping.	(x)	x	x	NON



La psychothérapie : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas (en délinquance sexuelle!)

DOMAINE	INTERVENTION SPÉCIFIQUE (Note 1 en bas de document)	Critère Nature (note 2)	Critère Objet (note 3)	Critère Finalité (note 4)	Résultat : Psycho- thérapie?
Pourrait valoir référence en psychothérapie systémique.					
	51.Dresser un répertoire de stratégies de coping positives et négatives avec le client et veiller à une amélioration des stratégies choisies.		X	X	NON

PRÉCISIONS

1. La liste des interventions ne se veut pas exhaustive!
2. **Critère Nature** : ...l'intervention porte sur ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique et mental de la personne. Cela dépend de l'approche théorique qui sous-tend l'intervention. Voici quelques exemples : les conflits intrapsychiques, les fantasmes et ses représentations, les angoisses existentielles, les schèmes émotionnels, etc. Ce critère est déterminant et implique habituellement les 2 autres.
3. **Critère Objet** : L'intervention vise à travailler (ce qui organise et régule) un trouble mental, des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique.
4. **Critère Finalité** : ...dans le but de favoriser des changements significatifs dans le fonctionnement cognitif, émotionnel, comportemental; dans le système interpersonnel, la personnalité ou l'état de santé du client.

***Dès qu'on travaille, on vise un changement...** Il y a une hiérarchie des critères. Si le critère NATURE est présent, c'est qu'il y a souffrance (consciente ou non) et qu'on souhaite un changement (critères Objet et Finalité sont donc présents).

*****C'est la PRÉSENCE SIMULTANÉE DES 3 CRITÈRES QUI DÉFINIT UN ACTE DE PSYCHOTHÉRAPIE.
LE CRITÈRE NATURE EST DÉTERMINANT.**

5. ***Attention** : le mot « croyance » peut avoir différents sens.
6. ***Attention** : le concept de « distorsion cognitive » peut être vu comme un « résultat » d'un processus cognitif ou comme la « source » de ces processus cognitifs qui causera alors des pensées erronées. On peut travailler la «DC comme résultat» sans faire de la psychothérapie. Lorsqu'elle est liée à une croyance fondamentale, on entre dans la psychothérapie.
7. Il reste une part résiduelle de subjectivité dans ce corrigé!

