



## RETOUR ÉCHANGES CLINIQUES 2023

### Thème : Attraction et rétention du personnel spécialisé

#### INTRODUCTION

Nous avons vu lors de notre analyse de la situation des services spécialisés en délinquance sexuelle au Québec, au printemps 2023 (rapport du RIMAS porté à l'attention du MSSS), que le manque de personnel spécialisé était un enjeu majeur. Ce manque de personnel, conséquent en grande partie à un manque de financement, mais aussi à d'autres facteurs comme le manque de valorisation de la profession, semblait responsable de plusieurs obstacles à l'intérieur des ressources spécialisées. On peut penser ici au développement de services spécialisés pour des populations aux besoins particuliers, au respect de certains principes d'une pratique efficace comme les principes RBR, au développement et à la mise à jour de programmes de traitement, à la réalisation d'évaluations exhaustives permettant de mieux orienter le traitement, à l'intégration de véritables services dits systémiques, etc.

Il devenait pour nous très pertinent d'amener les professionnel.le.s et gestionnaires des ressources spécialisées à réfléchir aux solutions possibles afin d'augmenter l'attraction et la rétention du personnel. Le tableau suivant recense les idées soulevées par les gens lors des échanges cliniques. Notons que les stratégies visant l'attraction et la rétention sont amalgamées, considérant le haut degré de chevauchement entre ces deux concepts qui sont néanmoins distincts dans les faits.

Le tableau suivant peut servir de guide aux ressources spécialisées désireuses de mettre en place de nouvelles stratégies afin de conserver son personnel spécialisé ou d'attirer de nouvelles personnes. Il sera aussi un guide pour le RIMAS qui aura un rôle à jouer sur le plan de la valorisation de la profession, entre autres.

Voir le tableau page suivante.

*Tableau.* Solutions identifiées par les répondant.e.s des échanges cliniques 2023  
en lien avec le thème de l'attraction et la rétention du personnel spécialisé en délinquance sexuelle.

FLEXIBILITÉ	CONDITIONS SALARIALES ET AUTRES AVANTAGES	ORGANISATION DES TÂCHES	CLIMAT ET AMBIANCE AU TRAVAIL	PHILOSOPHIE DE GESTION	ÉTUDIANT.E.S/ DÉBUTANT.E.S	RIMAS
Offrir des horaires flexibles.	Payer les frais de cotisation.	Valoriser les différents rôles.	Offrir des locaux confortables.	Délaisser la logique péjorative du communautaire (né pour un petit pain...).	Payer des formations aux étudiant.e.s en échange de temps professionnel.	Développer une offre de programmes de stages et publiciser.
Permettre un ratio de télétravail.	Incidatifs pour l'obtention du permis de psychothérapeute.	Compartimenter les services (traitement, prévention, etc.).	Faciliter l'esprit d'équipe, le plaisir et le sentiment d'appartenance.	Recevoir des formations sur les réalités des professionnel.le.s/s'y adapter.	Développer une offre de programmes de stages et publiciser.	Représentation et partenariats dans les universités et CÉGEP.
Bénéfices au prorata des heures travaillées.	Offrir des accès REER et autres.	Donner plus de temps pour les tâches importantes.	Activités de consolidation d'équipe.	Rester ouvert aux changements requis des pratiques.	Bien accueillir le nouveau personnel. Offrir soutien et supervision le temps requis.	Défaire les mythes tenaces concernant la profession.
Favoriser la conciliation travail-famille.	Payer des formations, supervision, intervision, etc.	Réduire les tâches connexes administratives.	Favoriser la collaboration dans l'équipe.	Accorder une place décisionnelle aux professionnel.le.s.		Cours sur la délinquance sexuelle.
Considérer les préférences et les forces des professionnel.le.s.	Payer les stages et/ou le temps d'attente pour l'obtention du permis.	Au besoin, apposer des limites claires avec les clients et les partenaires.		Accorder une place aux services de justice réparatrice pourrait motiver certaines personnes.		Campagnes pour défaire les croyances associées à la délinquance sexuelle.
	Considérer des primes selon certains indices de rendement.	Maximiser l'apport des professionnel.le.s ne détenant pas de permis de psychothérapeute.				Médiatiser le RIMAS et les différents organismes.
	Tenter d'offrir des salaires compétitifs.					



## RETOUR ÉCHANGES CLINIQUES 2023

# Thème : Désistement de la « délinquance » sexuelle

### INTRODUCTION

Par définition, le désistement de la délinquance sexuelle implique qu'une personne est plutôt bien « engagée » dans sa « carrière criminelle ». Il semble donc s'adresser surtout à la minorité des délinquants sexuels récidivistes. On peut aussi élargir son utilisation dans un cadre préventif, notamment en parlant de désistement de « l'intention » de poursuivre sur la voie de la délinquance ou même de « l'intention » de « débiter » dans le métier... Prendre le point de vue du désistement ne permet pas de faire ressortir des facteurs entièrement nouveaux. Il existe un grand chevauchement entre les cibles de traitement qui découleront d'une approche orientée vers le désistement (ce qui le favorise) ou d'une autre approche, comme la prévention de la récidive. La perspective du désistement offre néanmoins de nombreux avantages, dont offrir une vision plus « positive » et « constructive » et offrir des alternatives à l'usager rencontré. Lui dire qu'au-delà de sa délinquance, il peut choisir autre chose; il peut jouer un rôle actif dans la cessation de ses activités criminelles ou des activités qui le conduisent graduellement vers la criminalité.

Lors des échanges cliniques, nous nous sommes intéressés aux motivateurs puissants encourageant le désistement, ainsi qu'aux cibles de traitement pertinentes pouvant favoriser l'accroissement de ces motivateurs. Voici un résumé du travail des équipes s'étant intéressées à ce thème.

### MOTIVATEURS PUISSANTS AU CHANGEMENT

La majorité des équipes ont soulevé l'idée que l'incarcération n'est pas un moteur suffisant en soi au désistement, bien qu'il joue clairement un rôle. Les conséquences de la vie en prison sont suffisamment aversives pour entraîner des réflexions chez la presque totalité des gens quant à leur désir de poursuivre ou non dans la voie de la délinquance (en plus d'être souvent un moyen inévitable d'arrêt d'agir). Cependant, la motivation doit provenir plus de l'intérieur de la personne pour entraîner un véritable désistement.

Entre autres, une prise de conscience de la souffrance personnelle est indispensable. Comprendre les conséquences négatives non pas tant de la prison, mais des comportements adoptés, est une étape essentielle à une transformation intrinsèque. Ensuite, un désir de prendre en charge cette souffrance et une mise en action de stratégies concrètes et réalistes doivent émerger.

L'émergence d'un sentiment de pouvoir agir sur son existence est un puissant motivateur potentiel. Celui-ci peut provenir de différentes sources, comme la compréhension des fonctions de ses agirs criminels, une réussite récente, une fierté personnelle ou un événement marquant qui met en valeur l'autodétermination de la personne et l'importance de prendre sa vie en mains. Derrière tout ça, un motivateur profond qui semble déterminant : l'espoir.

Le développement d'une identité non-délinquante, consécutive à différents événements de vie, à la maturation, à des étapes de développement et/ou à un travail thérapeutique, est un autre motivateur puissant au désistement. Quand l'identité de « délinquant » est bien ancrée, un travail semble nécessaire pour aider la personne à se redéfinir (reconstruire son histoire narrative, légitimer sa souffrance et le recours à de mauvais moyens pour répondre à ses besoins, normalisation vs responsabilisation nuancées face aux gestes, etc.).

Identifier des projets de vie existentiels, répondant aux besoins, aux valeurs et aux aspirations de la personne (tout en demeurant réalistes), peut être au moteur au désistement. En effet, dans ces moments, la délinquance se pose en porte-à-faux avec les projets de l'individu. Études, voyages, emploi, loisirs, intérêts personnels, bref, divers projets peuvent provoquer une motivation puissante au désistement.

Sur le plan environnemental, différents moteurs de désistement sont identifiés : l'appartenance à une ressource d'aide ou d'accompagnement à long terme, le soutien social et familial et le soutien conjugal semblent être les principaux identifiés par nos répondant.e.s.

Parmi les facteurs individuels pouvant entraîner une motivation au désistement, les suivants ressortent : l'âge, la maturation, les étapes de développement, les événements de vie marquants (deuils, traumatismes, maladie, naissance), la spiritualité dans son sens large et, bref, tout ce qui entraîne un changement sur les plans cognitif, moral, psychosexuel, émotionnel et identitaire. Bien entendu, tous les individus ne vont pas réagir de la même manière à un événement marquant. Certains peuvent, au contraire, se révolter contre la vie et trouver dans ces événements de nouvelles justifications à leur délinquance. Ce sera un travail thérapeutique d'aider la personne à recadrer le sens de ces événements afin de leur conférer une valeur motivationnelle puissante assistant le désistement.

Enfin, il ne faut pas oublier que les motivateurs puissants et les cibles de traitement sont différents d'une personne à l'autre. Il est important d'individualiser nos interventions en ce sens.

## CIBLES DE TRAITEMENT POUR FAVORISER LE DÉSISTEMENT

Toutes les cibles de traitement qui favorisent l'expression et l'actualisation d'une motivation puissante sont bienvenues dans une approche thérapeutique orientée vers le désistement. Le seul critère important, dans les faits, c'est que cette motivation soit à contre-courant de la délinquance. Ce n'est pas toujours facile à identifier, mais lorsque les motivations sont associées à des tournants comportementaux prosociaux et orientées vers la saine satisfaction des besoins fondamentaux, on sait assez rapidement que ces motivations sont les bonnes.

Plusieurs cibles thérapeutiques ont été identifiées par les équipes. Notons que les gens identifient essentiellement les approches du *Good Lives Model* (GLM), du courant humaniste-existential, de l'approche motivationnelle et quelques principes de la Thérapie cognitive-comportementale (TCC), comme principaux référents théoriques. Les idées identifiées sont classées en catégories arbitraires en fonction d'un thème principal qui s'en dégage. *Cette catégorisation n'est aucunement pertinente scientifiquement, elle ne sert qu'à mieux rapporter les différentes cibles thérapeutiques proposées.*

Voir le tableau à la page suivante.

**Tableau.** Cibles d'intervention générales proposées par les répondant.e.s des échanges cliniques 2023 en lien avec l'approche du désistement.  
Les catégories utilisées facilitent le classement sans avoir en soi de valeur scientifique.

SOCIAL	SENS	BESOINS	MOTIVATION	IDENTITÉ	HABILETÉS	POUVOIR D'AGIR	COGNITION	OBSTACLES
Développer des occasions de créer des liens positifs avec l'entourage.	Aider l'utilisateur à identifier un sens à l'intervention et au changement.	Identifier les besoins mal comblés et les inclure dans un PI.	Identifier des objectifs clairs et réalistes. Identifier les besoins et valeurs. Identifier des projets qui parlent à l'utilisateur.	Identifier les valeurs de l'individu, les comportements dissonants et concordants.	Développer les capacités de résolution de problèmes dans le but d'augmenter le sentiment d'efficacité personnelle et réduire l'impuissance.	Amener l'utilisateur à se voir comme un acteur dans sa vie, jouant un rôle de premier plan dans son rétablissement, son PI, etc.	Identifier des options alternatives à la délinquance sexuelle et non-sexuelle.	Travailler les mécanismes de défense et le déni. Favoriser l'ouverture et la réceptivité.
Travailler la dynamique de couple et le rendre un terrain fertile aux échanges prosociaux.	Aider l'utilisateur à identifier les fonctions et les sens de son existence.	Améliorer la qualité de vie dans différentes sphères.	Travailler l'alliance thérapeutique et user de flexibilité.	Identifier les trajectoires de vie. Développer les narratifs de vie. Projeter l'utilisateur dans le futur. L'aider à se voir comme un acteur. Modifier les narratifs.	Améliorer les habiletés interpersonnelles et la gestion des émotions et de l'impulsivité.	Aider l'utilisateur à décortiquer en étapes simples et atteignables ses objectifs de vie.	Réduire les pensées cyniques et fatalistes. Développer les croyances positives envers certaines choses.	Travailler les aspects de santé mentale faisant interférence aux motivateurs puissants.
Travailler les enjeux qui limitent l'actualisation du soutien social (p.ex., attachement, blocages, conflits).	Analyser les événements de vie marquants afin de leur donner un sens nouveau, constructif, motivateur.	Identifier les pertes associées au désistement. Trouver des remplacements prosociaux pour combler ces pertes.	Trouver des stratégies pour surmonter les éventuels obstacles à la motivation.	Travailler les croyances sur soi. Réduire le recours aux étiquettes réductrices délinquant vs non-délinquant.	Travailler les capacités de mentalisation.	Inséminer l'espoir et le désir d'agir.	Balance décisionnelle en lien avec la vie criminelle.	Viser l'atténuation des impacts de traumas pertinents associés à la persistance en délinquance.
Thérapeutes : être un modèle de confiance en soi et en l'utilisateur; souligner les forces et les réussites; modifier le focus de l'intervention.	Thérapeutes : aider l'utilisateur à identifier ses propres moteurs existentiels.		Identifier les valeurs de l'individu, les comportements dissonants et concordants.	Dès le premier contact, avant même la prison, faire déjà ce travail de non-identification aux étiquettes destructrices et criminogènes.	Développer les théories de l'esprit et l'empathie pour améliorer les relations sociales.		Travailler les distorsions cognitives en lien avec le mode de vie criminel et ce qui s'y rattache.	
					Favoriser l'éducation et la croissance psychosexuelle.			
					Développer des stratégies de <i>coping</i> et de retardement de la gratification.			



## RETOUR ÉCHANGES CLINIQUES 2023

# Thème : Délinquance sexuelle vs délinquance générale

### INTRODUCTION

Nous entendons fréquemment parler, dans les dernières années, de la ressemblance qui existe entre les délinquants sexuels et les délinquants généraux. Plusieurs modèles théoriques considèrent que les prédispositions narcissiques-antisociales (impulsivité, égocentrisme, manque d'empathie, recherche de sensations fortes, etc.) constituent des facteurs de risque de récurrence saillants qui expliquent à la fois très bien la récurrence des individus dans des délits sexuels ou dans des délits non-sexuels. Il est aussi nommé souvent que les délinquants sexuels récidivent généralement plus dans des délits non-sexuels, que les adolescents ayant commis des infractions sexuelles ne persistent généralement pas dans la délinquance sexuelle, etc. On en vient à considérer ces deux types de délinquance comme étant beaucoup plus appariés que l'on croyait.

Certains modèles considèrent toutefois que les facteurs associés à la problématique sexuelle sont importants et possèdent des différences significatives suffisantes pour distinguer les délinquants sexuels des délinquants généraux. On peut penser ici au modèle Motivation-Facilitation de Seto, où les intérêts sexuels constituent un facteur motivationnel important sans lequel le délit sexuel ne se concrétiserait pas nécessairement, que les facteurs facilitateurs (traits narcissiques-antisociaux) soient présents ou non.

Nous pouvons aussi argumenter que les études se fondant uniquement sur la récurrence pour établir des ressemblances entre les délinquants sexuels et les délinquants généraux présentent certaines failles en raison de la nature même de la variable qu'ils évaluent, soit la récurrence. En effet, dans ces études, les personnes actualisent une récurrence et celle-ci est plus souvent générale que sexuelle, autant chez les délinquants généraux que sexuels. Cependant, les caractéristiques des délits sont peu ou pas considérées. Par exemple, l'opportunité et l'accessibilité sont très différentes pour des délits généraux et des délits sexuels. Se pourrait-il que plusieurs délinquants sexuels récidivent dans des crimes généraux par « manque d'opportunités »? Que le crime général soit, en quelque sorte, un moyen de sublimer le désir de transgression? Dit autrement, que la récurrence ne soit pas le meilleur indicateur du profil d'un délinquant?

Qu'en est-il des différences existantes entre les gens ayant commis des délits sexuels ou des délits généraux sur différents plans, au niveau développemental, au niveau de la personnalité, au niveau clinique?

Nous avons fait appel à l'expérience des cliniciens afin d'explorer la question. Voient-ils les délinquants sexuels (ci-après, D.S.) comme étant semblables ou différents des délinquants dits généraux (ci-après, D.G.)? En quoi les deux types se ressemblent-ils? En quoi se différencient-ils? Voici leurs idées ressorties des échanges cliniques 2023.

## POINTS COMMUNS ENTRE LES D.S. ET LES D.G.

Évidemment, nous avons dans l'assistance une très grande majorité d'intervenant.e.s œuvrant auprès des D.S. et étant par définition biaisé.e.s. Les points divergents observés entre les D.S. et les D.G. sont donc plus nombreux que les ressemblances. Certains aspects ne ressortent donc pas de cette analyse. Cependant, l'analyse concernant les différences entre les deux types de clientèles est très intéressante. Répétons quand même pour commencer quelques points communs identifiés par les professionnel.le.s.

Les gens notent des ressemblances sur le plan des comorbidités chez les deux clientèles : la présence de toxicomanie (portraits de consommation, historique, problématique d'assuétude, etc.), la prédisposition à la violence (quoique généralement perçue plus élevée chez les D.G.), le diagnostic de TDA/H, entre autres.

Des points communs sont remarqués sur le plan des déficits cliniques : difficultés de gestion des émotions, de résolutions des problèmes, d'analyse coût-bénéfices de la délinquance, d'estime de soi (quoique plus identifiées chez les D.S.), entre autres.

On observe aussi plusieurs ressemblances développementales chez les D.S. et les D.G., peut-être plus encore chez les adolescent.e.s que chez les adultes. Des histoires de carences, de négligence, de violence semblent faire partie du portrait des deux clientèles de manière semblable. Toutefois, des traumatismes de nature sexuelle semblent apparaître plus fréquemment chez les D.S., d'après ce qui est rapporté par les gens.

Des similitudes ressortent aussi par rapport à certains traits de personnalité : impulsivité, égocentrisme, recours à la manipulation, recherche de gratification immédiate, empathie limitée et opportunisme, par exemple. Des traits plus intenses, de type narcissiques-antisociaux, sont cependant plus souvent répertoriés chez les D.G., toujours selon les répondant.e.s aux échanges cliniques.

Enfin, des facteurs de risque similaires sont recensés chez les D.S. et les D.G. : impulsivité, isolement, certains traits de personnalité, dépendance, histoire d'abus, entre autres. Les gens croient néanmoins que certains facteurs de risque spécifiques sont retrouvés chez les D.S., ce que nous verrons dans la prochaine section.

## POINTS DIFFÉRENCIANT LES D.S. ET LES D.G.

De nombreux aspects ressortent comme différenciant suffisamment les D.S. et les D.G. pour rendre l'évaluation et l'intervention auprès de cette clientèle tout à fait particulière. Nous essayons ici de regrouper les idées reçues en thèmes, sous forme de tableau, question d'améliorer la commodité de la présentation des informations.

Voir le tableau à la page suivante.

*Tableau.* Les différences entre les D.S. et les D.G., selon les professionnel.le.s participant aux échanges cliniques, sont illustrées dans le présent tableau en nommant uniquement ce qui semble correspondre aux D.S.

SEXUALITÉ	PERSONNALITÉ	IMAGE DE SOI	RELATIONS	CROYANCES	HISTOIRE	TRAITEMENT	RISQUE	CULTURE
Difficultés à identifier et exprimer les besoins sexuels. Plus d'insatisfactions sexuelles.	Aspects antisociaux plus « spécialisés » et moins généraux. Plus prosociaux.	Enjeux liés à la masculinité.	Plus de difficultés relationnelles. Plus d'insatisfactions relationnelles.	Plus de croyances négatives et hostiles envers les femmes.	Types de traumas (plus sexuels).	Plus collaborants et faciles à gérer.	Niveaux souvent plus faibles.	Plus de désapprobation sociale des conduites.
Utilisation différente de la pornographie (type, fréquence, etc.).	Plus de tendance à l'internalisation (honte, dépression, autocritique).	Les D.S. se voient souvent plus comme des D.S.	Plus de sensibilité et d'empathie à l'autre.	Croyances plus négatives envers soi.	Plus d'éducation. Divers aspects différents de leur histoire sociale.	Dynamiques psychiques plus complexes.	Délinquance moins souvent polymorphe.	Sur-stigmatisation des gens ayant commis des infractions sexuelles.
Connaissances psychosexuelles réduites/plus d'immaturité.	Valeurs délinquantes moins ancrées.	Estime de soi plus faible.	Plus de conscience de l'impact sur les victimes.	Croyances plus constructives envers les autres et la vie.	Spécificités dans le parcours développemental psychosexuel. Certaines « failles » développementales spécifiques.	Problèmes plus internalisés. Meilleure introspection. Meilleure alliance possible.	Notions de « <i>fantasy-driven</i> » et lien avec le MESE, forme « atténuée » de D.S.	Moins de soutien de la société et du réseau.
Plus de sexualité comme mécanisme d'adaptation.	Plus de traits évitants, dépendants. Plus d'affiliation à l'autre. Moins de comportements extériorisés.	Plus de honte et de remords. Impacts plus forts et négatifs sur l'image de soi.	Le délit sexuel interpelle différemment les notions de liens, d'intimité, de frontières.	Les gains secondaires des gestes sexuels sont d'un autre ordre.		Plus de motivations intrinsèques. Moins d' <i>acting-out</i> perturbant le traitement.		Moins de soutien conjugal.
Plus d'intérêts sexuels problématiques, voire déviants.	Peut-être plus globalement immatures sur les plans cognitif, émotionnel, interpersonnel.	Image de « délinquant » souvent moins ancrée (moins de délits peut-être).	Plus de difficultés avec ces notions de liens, d'intimité, de frontières sur le plan sexuel.	Les distorsions cognitives semblent assez spécifiques au délit sexuel.				





## RETOUR ÉCHANGES CLINIQUES 2023

### Thème : Évaluation et traitement des intérêts sexuels

#### INTRODUCTION

Il est étrange de penser que la sphère de l'évaluation et du traitement des intérêts sexuels est celle où les professionnel.le.s spécialisé.e.s éprouvent la plus grande impuissance. Cela semble si paradoxal. Pourtant, la qualité des méthodes utilisées, tant sur le plan de l'évaluation que du traitement, fut si hétérogène dans les dernières décennies, oscillant entre l'acceptable et le barbare, que cet état de fait a certainement contribué au malaise des professionnel.le.s à intervenir directement sur les fantasmes sexuels.

Certaines données de recherche permettent aux spécialistes de se « réfugier », en quelque sorte, et de justifier une non-intervention sur ces aspects. On peut penser aux qualités psychométriques parfois ordinaires des outils d'évaluation, aux résultats mitigés (voire controversés) des techniques de modification des intérêts sexuels, à la philosophie sociétale changeante en lien avec tout ce qui peut constituer une modification des intérêts sexuels ou à certains résultats d'études plus sérieuses dont le fait que les intérêts sexuels ne démontrent qu'un lien faible, sinon modéré tout au plus, avec la récidive. De plus, les difficultés de conceptualisation de la notion d'*intérêt* sexuel, en comparaison à la notion de *fantasme*, ou même du lien qui existerait peut-être ou peut-être pas entre cet intérêt et le passage à l'acte initial, ajoutent une complexité – et un découragement des professionnel.le.s – en lien avec l'évaluation et le traitement des intérêts sexuels.



Et pourtant... Ne serait-il pas inconcevable d'imaginer un scénario hypothétique, quand même cohérent en partie avec la réalité, dans lequel l'intervention sur les intérêts sexuels serait abandonnée? Chez des gens ayant commis des délits sexuels et présentant souvent des carences ou des failles sur le plan de leur développement psychosexuel et/ou de leur sexualité actuelle?

D'un autre côté... Comment intervenir sans endommager encore plus la sphère sexuelle de l'utilisateur? On semble parfois naviguer les yeux fermés dans ce domaine et la prudence pourrait inciter à abandonner la sexualité et s'intéresser uniquement aux sphères périphériques, soit tous les autres facteurs associés directement ou indirectement au risque de récidive.

Nous pensons qu'une réflexion majeure doit avoir lieu. Les échanges cliniques ne sont que le début de cette réflexion. **Vous pouvez accéder sur le site du RIMAS à un dossier clinique complet concernant l'évaluation des intérêts sexuels.** D'autres dossiers suivront, notamment en lien avec les techniques d'intervention. Il semblait indispensable pour le responsable du développement des pratiques du RIMAS d'outiller les intervenant.e.s à savoir dans quels contextes intervenir ou ne pas intervenir, en connaissant les forces et les faiblesses des outils et des techniques. Pour le moment, allons voir ce que les répondant.e.s aux échanges cliniques 2023 pensent de la question.

## ÉVALUATION DES INTÉRÊTS SEXUELS

Aucun commentaire n'est ressorti se positionnant contre l'idée d'évaluer. Au contraire, il semble faire l'unanimité qu'une évaluation globale des intérêts sexuels, normatifs ou problématiques, est indispensable pour mieux comprendre le portrait de l'individu évalué et mieux orienter le traitement (ou le non-traitement) en lien avec ces intérêts sexuels. Il est souligné cependant qu'il est rare dans le réseau des services spécialisés en délinquance sexuelle, présentement, qu'un portrait élaboré des intérêts sexuels soit disponible.

Les gens soulèvent la fiabilité douteuse des propos autorapportés : pour diverses raisons, les gens peuvent minimiser; pour diverses raisons, les gens peuvent exagérer; surtout, les gens ne comprennent souvent pas bien ce qui les habite. On peut croire que la plupart des intérêts sexuels se situent à un niveau préconscient ou semi-conscient. En ce sens, des outils ciblant bien les divers intérêts, à un niveau explicite ou implicite, semblent pertinents (nous vous invitons de nouveau à consulter le document ACCÈS faisant une revue de littérature sur les divers outils d'évaluation répertoriés).

Des professionnel.le.s soulignent pertinemment qu'il serait intéressant de disposer d'outils qualitatifs, misant sur la nature précise des fantasmes, des intérêts, de l'utilisation de ces intérêts, des conséquences et souffrances associées, des fonctions possibles, etc. Plutôt que d'avoir besoin de, disons, 10 séances de sexothérapie pour mieux cerner le monde sexuel de l'individu, ces outils qualitatifs permettraient une exploration soignée, exhaustive et plutôt rapide du monde fantasmatique de l'individu.

À notre connaissance, les outils quantitatifs tentent d'intégrer du qualitatif, mais le font par l'ajout de questions ouvertes, surtout. De tels outils complets qualitatifs n'existent pas, mais seraient hautement utiles (p.ex., sous forme d'entrevue semi-structurée).

D'autres soulignent tout aussi pertinemment qu'il serait important de mieux connaître les indicateurs d'intérêts sexuels problématiques, afin de mieux cerner les situations où l'exploration supplémentaire est requise et celles où l'intervention ne semble pas requise. Certains outils ciblent ces indicateurs plus indirects. On peut penser au « CASIC », inclut dans l'outil du C-PORT, visant à évaluer le risque de récidive chez les gens ayant consommé du matériel d'exploitation sexuelle d'enfants, ou au SSPI-2, qui recense certaines caractéristiques des délits et des victimes en tant qu'indicateurs d'intérêts sexuels problématiques (voir la revue des outils réalisée par le RIMAS). Ces outils sont certainement incomplets en ce sens.

## QUELS SONT LES CRITÈRES POUR CHOISIR DE TRAITER OU NON LES INTÉRÊTS SEXUELS?

Les équipes ont offert des pistes tellement pertinentes à ce niveau aussi! Différents critères devraient être considérés pour orienter non seulement le choix de traiter ou non des intérêts sexuels, mais aussi, à la source, le choix de pousser ou non l'évaluation de ces intérêts :

- L'âge de la personne;
- La nature précise des intérêts;
- L'intensité et la préférentialité des intérêts;
- La chronicité (p.ex., chez un individu ayant une pédophilie primaire) vs la malléabilité de ces intérêts (p.ex., chez l'adolescent);
- Le niveau d'utilisation des intérêts problématiques (l'utilisation serait un critère majeur);
- Le niveau de souffrance provoquée par les fantasmes;
- Le niveau d'envahissement cognitif et émotionnel des fantasmes;
- Le niveau d'engagement dans les fantasmes;
- Le désir de l'utilisateur et sa réceptivité à modifier les intérêts sexuels;
- La balance des avantages et des préjudices à modifier les intérêts sexuels;
- Le volontariat au traitement de l'utilisateur, à la base.

Les professionnel.le.s émettent aussi des avertissements.

D'abord, il faut intégrer les nouvelles tendances et compréhensions sur le plan des intérêts sexuels, notamment l'idée que la modification des intérêts sexuels d'une personne peut toucher à son identité profonde et risque de tomber dans une sombre catégorie de « thérapie de conversion ». Le but n'est pas de modifier l'identité d'une personne et lui enlever tout plaisir, mais bien de s'assurer que le risque de récurrence soit maintenu à un niveau minimal optimal pour CET individu. Il faut penser à modifier UNIQUEMENT ce qui est absolument nécessaire d'être modifié. Des techniques orientées vers le CONTRÔLE et la GESTION des intérêts problématiques peuvent être réfléchies dans un premier temps.

Aussi, il importe d'identifier ses valeurs et croyances et d'éviter toute forme de jugement de valeurs. Certains fantasmes acceptables peuvent tomber dans une catégorie « inacceptable » selon certains jugements subjectifs. Il faut tout faire pour écarter ces jugements. La balance des avantages et préjudices des fantasmes sexuels peut être utilisée à ce niveau pour permettre à l'intervenant.e de « retirer » ses jugements de valeurs du choix d'intervention. Dans le doute, peut-être le principe « vivre et laisser vivre » peut s'appliquer. Avec parcimonie, quand même!

## PRÉPARATION AU TRAITEMENT DES INTÉRÊTS SEXUELS

Les professionnel.le.s ont identifié cette catégorie d'idées durant les échanges cliniques et c'est très intéressant. On n'aborde pas les intérêts sexuels n'importe quand. Il faut respecter le rythme de l'utilisateur et identifier le moment thérapeutique où la réceptivité (et possiblement l'alliance thérapeutique) est à son apogée. Il ne faut pas rester passif non plus et on peut travailler activement à favoriser la réceptivité de l'utilisateur. Des techniques issues du *Good Lives Model* (GLM) et de l'approche motivationnelle seront très utiles ici. Identifier les besoins et valeurs de l'utilisateur, identifier les comportements dissonants et cohérents, faire des liens avec les activités et intérêts sexuels dissonants et cohérents... Mieux cibler ainsi les intérêts sexuels problématiques devant être traités et ceux pouvant être « laissés tranquilles ». Favoriser par le fait même l'engagement de l'utilisateur dans le traitement de ses intérêts sexuels jugés problématiques. Par surcroît, il semble essentiel d'identifier les pertes qui seront vécues par « l'abandon » des intérêts sexuels problématiques (plaisir, détente, réduction d'angoisse, etc.) selon les fonctions que remplissaient ces intérêts. Trouver des alternatives qui compenseront assez bien, du moins à moyen terme, ces intérêts et les instaurer en même temps que les intérêts problématiques sont amoindris, semble être une bonne approche d'intervention.

## CONTRÔLE OU GESTION DES INTÉRÊTS SEXUELS PROBLÉMATIQUES

Les idées relatives à la gestion des intérêts sexuels sont abordées en premier lieu puisque c'est possiblement l'option à laquelle il faudrait penser d'abord et avant tout. L'idée maîtresse ici est la suivante : « *Que ce qui est dans ton jardin reste dans ton jardin* ». Et on pourrait ajouter, pour ne pas faire montre de nonchalance : « *...mais c'est mieux d'y rester, n'est-ce pas?!* ».

Des techniques de type cognitives-comportementales peuvent être tentées pour aider l'utilisateur à contenir ses pensées sexuelles problématiques sans les alimenter (p.ex., via la masturbation répétée) ou sans risquer de les agir. L'apprentissage graduel du retardement de la gratification peut être une technique favorisée pour augmenter le sentiment de contrôle de la pulsion sexuelle. Prévoir les réussites en augmentant graduellement le temps de retardement est indiqué.

Les techniques de gestion des émotions, en concomitance ou en parallèle aux exercices de retardement de la gratification, peuvent aussi augmenter le sentiment de contrôle pulsionnel des usagers : respiration abdominale, observation des tensions et de leur diminution avec le temps, observation de l'excitation sexuelle et de sa diminution avec le temps, etc. Développer des stratégies alternatives à appliquer lors de l'apparition d'un fantasme problématique afin de détourner l'attention et augmenter encore là le sentiment de contrôle de l'utilisateur.

Il est essentiel de varier les stratégies et opter pour certaines qui répondent à des besoins spécifiques, qui sont plaisantes et qui seront donc susceptibles de remplacer la pulsion problématique. On peut aussi identifier les moments clés où les fantasmes problématiques apparaissent davantage et planifier les stratégies en fonction des caractéristiques de ces moments. Il peut être pertinent aussi de développer des exercices visant la compréhension des conséquences de l'alimentation du fantasme problématique (p.ex., via la masturbation) ou de l'agir du fantasme (conséquences sur la victime, sur l'entourage, sur l'utilisateur, etc.).

Il est prioritaire de discuter avec l'utilisateur des avantages du contrôle de la pulsion sexuelle problématique, en lien avec ses besoins, ses valeurs et les bénéfices qui en découleront. Enfin, les professionnel.le.s ont identifié comme

technique l'analyse des fonctions des fantasmes problématiques dans le but d'identifier des stratégies alternatives susceptibles de combler ces fonctions et de rendre ainsi le contrôle de la pulsion problématique plus aisé.

Dans ces techniques, il n'y a aucun accent mis sur la modification des fantasmes problématiques, seulement sur l'augmentation du sentiment de l'usager de pouvoir et de vouloir les contrôler et ne pas les alimenter ou les agir. On peut penser qu'avec l'utilisation répétée de ces techniques, il peut aussi se produire une modification (atténuation) des fantasmes problématiques. Le tout doit être monitoré. En effet, on n'est jamais à l'abri d'un effet paradoxal (augmentation insidieuse en raison de la compression du fantasme problématique ou effet rebond à moyen terme, par exemple).

## MODIFICATION DES INTÉRÊTS SEXUELS PROBLÉMATIQUES

### LES APPROCHES INDIRECTES

Les professionnel.le.s me le disent souvent et je le vois dans presque tous les cartons : « *On ne sait pas comment vraiment bien travailler les fantasmes problématiques* »! Voir l'introduction du présent texte pour une normalisation de cette pensée légitime.

L'efficacité des techniques est mitigée. Des études démontrent une certaine efficacité; d'autres n'en démontrent aucune, voire parfois même certains effets préjudiciables. La technique qui revient le plus souvent chez les professionnel.le.s, sans avoir été démontrée empiriquement (en raison probablement de sa complexité) est l'analyse des fonctions et des besoins sous-jacents aux fantasmes problématiques. Le postulat à la source de cette approche est le suivant : *En identifiant ces fonctions et besoins et en remplaçant les fantasmes problématiques conséquents par d'autres fantasmes plus normatifs et/ou d'autres stratégies pour combler lesdites fonctions et besoins, les fantasmes problématiques devraient devenir de moins en moins nécessaires à l'individu, voire carrément caduques.* C'est une excellente hypothèse qui n'en demeure pas moins une hypothèse.

En corolaire, certaines techniques visent à abaisser les fantasmes problématiques en travaillant les déficits associés de près ou de loin à ces fantasmes. Par exemple, améliorer les habiletés interpersonnelles afin de favoriser l'imaginaire érotique normatif chez un homme qui ne se sent pas assez confiant pour aborder les femmes qui pourtant l'attirent (aussi). Autre exemple : modifier les cognitions qui alimentent un intérêt déviant envers les enfants, qui peut reposer sur certaines prémices entièrement fausses comme la « pureté » physique, psychologique et émotionnelle des enfants. En modifiant ces aspects périphériques, on cherche à réduire les fantasmes problématiques.

D'autres travaillerons la honte et tenteront de normaliser en partie les fantasmes problématiques, non pas pour les légitimer, mais pour comprendre leur fonction et leur origine et ainsi distinguer l'individu des fantasmes sexuels qu'il entretient. On peut voir parfois une réduction « paradoxale » des fantasmes problématiques par ce travail sur la honte.

### LES APPROCHES DIRECTES

L'objectif du présent texte n'est pas d'entrer dans les détails, ce qui sera fait lors d'une prochaine chronique ACCÈS. Notons ici l'utilisation encore courante de certaines techniques moins invasives et bénéficiant d'un certain support empirique : la masturbation dirigée (visant la diminution du recours aux fantasmes problématiques et

l'augmentation du recours aux fantasmes non-problématiques), la sensibilisation voilée (associer les intérêts problématiques à des conséquences négatives et préjudiciables pour l'utilisateur) ou la thérapie aversive olfactive (associer des odeurs désagréables aux fantasmes problématiques afin de les rendre aversifs). À suivre.

## LES APPROCHES DE SEXUALITÉ POSITIVE

De plus en plus présentes, elles mettent l'accent sur le développement positif de la sexualité chez l'utilisateur. Il s'agit ici de développer les intérêts sexuels plus normatifs (sans jugement de valeurs), d'encourager la sexualité consensuelle, d'ouvrir et élargir le répertoire de fantasmes sexuels chez l'utilisateur, de développer des fantasmes sains autour des besoins et thèmes chers à l'utilisateur (mais socialement acceptables), de favoriser le fonctionnement de l'imaginaire érotique en travaillant les contenus imagés des fantasmes et les capacités de symbolisation chez l'utilisateur, entre autres. L'idée centrale ici : *plus le répertoire de fantasmes sera large, plus l'utilisateur pourra retirer de la satisfaction de sa sexualité (du moins, s'il peut actualiser certains fantasmes normatifs) et moins il devrait avoir recours aux fantasmes problématiques*. Encore ici, une excellente hypothèse qui en demeure une pour le moment.

## AUTRES CONSIDÉRATIONS

Quelques considérations ressortent du travail des professionnel.le.s lors des échanges cliniques, pour terminer :

1. Il faut user de créativité et de flexibilité. Tenter différentes techniques. Ne pas s'acharner, mais ne pas abandonner trop rapidement non plus. Monitorer les effets positifs ou négatifs des techniques utilisées régulièrement et s'ajuster en conséquence.
2. Il faut favoriser l'augmentation des intérêts non-problématiques, que ce soit la seule orientation du traitement ou qu'elle soit accompagnée d'une orientation axée vers la modification des intérêts sexuels problématiques. L'individu est et doit rester un être sexué. Il y va de son bien-être et possiblement de son niveau de risque de récidence.
3. Les sexologues et psychothérapeutes demeurent les professionnel.le.s les plus à même d'effectuer un travail en profondeur des intérêts sexuels problématiques. Leurs services devraient être recherchés, que ce soit pour mener le traitement ou offrir consultation ou supervision.
4. L'intervenant.e doit connaître ses valeurs et croyances et leurs influences dans la manière d'approcher l'évaluation et le traitement des intérêts sexuels problématiques ou non-problématiques. Il en va de l'efficacité et de la pertinence du traitement qui sera offert.

### COMMENTAIRE FINAL

WOW! Avez-vous vu l'ensemble des idées qui sont ressorties des échanges cliniques, pour tous les thèmes abordés, mais peut-être encore plus pour ce thème?! Bien sûr, j'y ai ajouté un peu du mien et un peu d'interprétation. J'ai mis de l'ordre, disons-le ainsi, mais uniquement pour rendre les idées multiples cohérentes entre elles. À NOUS, en à peine une heure, nous avons pondu toutes ces idées. Je ne sais pas pour vous, mais moi je trouve ça INCROYABLE!