



Institut national
de psychiatrie légale
Philippe-Pinel
AFFILIÉ À
Université 
de Montréal

@9G`G9F J =7 9G`9L H9F B 9G

Programme pour adolescents auteurs de transgression sexuelle

>i]b`&\$%-

TABLE DES MATIÈRES

L'Institut nationale de psychiatrie légale Philippe-Pinel	3
COMPOSITION DE L'ÉQUIPE	3
ÉVALUATION.....	4
Provenance des demandes.....	4
Critères d'admissibilité.....	4
Première rencontre : Entrevue familiale	5
Deuxième rencontre : Entrevue clinique.....	5
TRAITEMENT	6
Exigences et critères de sélection	6
MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES	6
Groupe prévention de la récidive.....	6
Psychothérapie individuelle	7
<i>Rencontre avec les proches significatifs.....</i>	<i>7</i>
Suivi psychiatrique	8
Intervention familiale	8
Démarche réparatrice.....	9
Bilan de traitement	9
RÈGLES GÉNÉRALES	10
OBJECTIFS ET ATTENTES	10
CONFIDENTIALITÉ.....	11
MODES DE RÉFÉRENCE	12
COORDONNÉES.....	12

AUTREFOIS, LE CPLM...

Depuis plus de vingt ans, l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel reçoit des adolescents présentant des problèmes de violence à des fins d'expertise, d'évaluation et de traitement. Au début des années 1990, un nombre grandissant de demandes d'évaluation concerne des adolescents ayant commis des délits de nature sexuelle. Dans le but de répondre aux besoins croissants de cette clientèle, un programme leur étant spécifiquement destiné a été ouvert en 1992 au Centre de psychiatrie légale de Montréal (CPLM), une clinique externe de l'Institut.

Le programme d'évaluation et de traitement pour adolescents auteurs de transgression sexuelle a été élaboré, d'une part, en tenant compte des difficultés observées chez les jeunes rencontrés CPLM et, d'autre part, en fonction des déficits bien documentés dans la littérature scientifique. Les services offerts diffèrent selon les besoins de chaque adolescent et sont adaptés en fonction de leurs difficultés spécifiques.

En plus de l'évaluation, du traitement et de la recherche, des services d'enseignement, de formation et de consultation clinique auprès des équipes traitantes sont également offerts. Pour les évaluations d'adolescents provenant de sites éloignés, la clinique offre également la possibilité de consultation à distance (téléconsultation).

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

Nathalie Auclair	Criminologue
Julie Carpentier	Criminologue
Lydia Forté	Criminologue
Geneviève Martel	Criminologue, psychothérapeute
Nathalie Poirier	Psychologue
Robert Quenneville	Psychiatre, responsable de la clinique

S'ajoutent parfois des stagiaires provenant de diverses disciplines.

ÉVALUATION

Chaque adolescent pour lequel nous recevons une demande de service fait d'abord l'objet d'une évaluation psychiatrique multidisciplinaire ou d'une expertise psychiatrique multidisciplinaire dans le cas d'une demande du Tribunal. L'évaluation vise principalement à vérifier la présence et, le cas échéant, à préciser la nature de la problématique sexuelle, à évaluer le risque de récurrence et à faire des recommandations de prise en charge thérapeutique en regard de la problématique. Précédant l'évaluation, le demandeur doit nous faire parvenir les informations pertinentes concernant l'adolescent : éléments documentant la problématique sexuelle, évaluation psychosociale, résumé de dossier, demande de consultation, précis des faits, etc. Suite à chaque évaluation, un rapport est produit et acheminé au demandeur.

Provenance des demandes

- Professionnels des Centres jeunesse du Québec
- Juges et procureurs des tribunaux de la jeunesse
- Omnipraticiens, pédiatres, pédopsychiatres
- Intervenants CSSS
- Autoréférence (adolescent ou parent)

Critères d'admissibilité

- L'adolescent ou l'adolescente doit être âgé (e) entre 12 et 18 ans.
- Il doit être aux prises avec une problématique sexuelle (abus sexuel ou autres paraphilies).
- Il doit présenter une reconnaissance minimale des actes sexuels qui lui sont reprochés.

Première rencontre : Entrevue familiale

Personnes ressources : Un à trois membres de l'équipe.

Durée : Environ 1h30.

Objectifs :

- Présenter les différentes étapes de l'évaluation, notre rôle, les objectifs visés et les règles en matière de confidentialité.
- Recueillir de l'information sur l'histoire développementale et familiale de l'adolescent.
- Clarifier les attentes de l'adolescent, de ses parents et des intervenants en regard de l'évaluation.

Déroulement :

L'adolescent est rencontré en présence d'un parent ou autre adulte significatif. Un intervenant peut aussi se joindre à cette rencontre. Lors de cette entrevue sont abordés l'histoire développementale du jeune ainsi que son fonctionnement actuel. Le niveau de reconnaissance de l'adolescent quant à sa problématique sexuelle est également évalué.

Deuxième rencontre : Entrevue clinique

Personnes ressources : Un à trois membres de l'équipe.

Durée : Environ 2h.

Objectifs :

- Avoir une meilleure compréhension de la problématique sexuelle de l'adolescent et situer les gestes sexuels abusifs dans la trajectoire de développement.
- Évaluer le risque de récurrence.
- Offrir des recommandations thérapeutiques.

Déroulement :

Lors de l'évaluation psychiatrique multidisciplinaire, l'adolescent est rencontré seul afin d'élaborer sur sa perception des différentes sphères de sa vie (famille, amis, scolarité, développement sexuel, vie relationnelle, etc.). Une attention particulière est accordée à la problématique sexuelle.

Au besoin, les conclusions et recommandations sont partagées avec l'adolescent et sa famille lors d'une troisième rencontre.

TRAITEMENT

Exigences et critères de sélection

- L'adolescent doit reconnaître avoir posé des gestes sexuels inadéquats ou être aux prises avec des fantaisies sexuelles déviantes. S'il a posé des gestes, il doit s'en attribuer, partiellement du moins, la responsabilité.
- L'adolescent doit présenter une motivation minimale au changement.
- Il est généralement préférable que l'adolescent reconnaisse des difficultés dans différentes sphères de sa vie (exemple : difficultés dans les relations avec ses pairs, avec les adultes en position d'autorité, difficultés scolaires, etc.).

MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES

Note : Les différentes modalités de traitement qui sont décrites ne s'appliquent pas pour chacun des adolescents. Lors de l'évaluation, la ou les modalités les plus appropriées lui seront proposées selon les objectifs thérapeutiques ciblés.

Groupe prévention de la récidive

Personnes ressources : Le groupe est animé par deux membres de l'équipe.

Durée : 1h30, une fois par semaine, environ 25 semaines.

Objectifs :

- Redonner un sens à l'agir sexuel problématique dans la vie de l'adolescent et le responsabiliser par rapport à la gestion de sa problématique sexuelle.
- Identifier les facteurs contributifs et les signes précurseurs à la problématique sexuelle (problèmes relationnels, d'affirmation de soi, d'agressivité, etc.).
- Acquérir des outils de contrôle pour diminuer les risques de récidive.

Déroulement :

Les objectifs thérapeutiques sont travaillés à travers des exercices que les participants sont invités à compléter durant les séances, d'abord par écrit, puis à travers des discussions et réflexions avec l'ensemble du groupe. Les exercices s'articulent autour des thèmes suivants : qu'est-ce qu'un abus sexuel (articles de loi, consentement, etc.), lecture d'histoires fictives, lettre à ma victime (1^e), génogramme, événements marquants, émotions, avant le délit, le délit, distorsions cognitives, cycle d'abus, stratégies d'évitement, conséquences, lettre à ma victime (2^e).

Psychothérapie individuelle

Personnes ressources : Psychologues.

Durée : À déterminer selon les besoins de l'adolescent. Fréquence et horaire variables.

Objectifs :

- Variables selon les individus et selon l'orientation de la modalité thérapeutique.
- Adresser les difficultés personnelles associées à la problématique sexuelle.
- Prévenir la récurrence.
- Intégrer au quotidien diverses stratégies de contrôle.
- Explorer les fonctions de la problématique sexuelle.

Déroulement :

Lors de ces rencontres, l'adolescent aborde différents aspects de sa vie que le thérapeute écoute et reprend en fonction de la problématique sexuelle.

Types de modalités individuelles :

- Psychothérapie d'orientation cognitive-comportementale.
- Psychothérapie d'approche psychodynamique.
- Suivi individuel adapté aux adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience intellectuelle (offert par un psychologue ou un criminologue).

Rencontre avec les proches significatifs

Dans le cadre de la thérapie individuelle, il peut s'avérer pertinent que le jeune soit rencontré en présence de membres de sa famille, d'adultes significatifs ou d'intervenants.

Objectifs :

- Vérifier avec le proche sa compréhension de la problématique sexuelle du jeune.
- Identifier ce qui, dans leur relation, peut avoir une incidence sur la problématique sexuelle.
- Répondre aux questions, aider le proche à s'impliquer positivement auprès de l'adolescent.
- S'assurer que les mesures de protection sont adéquates dans le milieu de vie.

Déroulement :

Le proche significatif est rencontré en présence de l'adolescent par un ou des intervenants de l'équipe qui clarifient les objectifs de l'entrevue.

Suivi psychiatrique

Personne ressource : Psychiatre.

Durée : À déterminer selon les besoins de l'adolescent. Fréquence et horaire variables.

Objectif :

- Assurer le suivi pharmacologique pour les adolescents chez qui ce type de traitement est requis.

Déroulement :

Dans un premier temps, le psychiatre va déterminer si un traitement pharmacologique est indiqué. Les interventions peuvent viser à traiter les pathologies comorbides, ou encore diminuer la libido et l'impulsivité. Les traitements varient donc selon les indications. L'adolescent est informé des options envisagées et des effets indésirables possibles, afin de prendre une décision éclairée. En général, il poursuit en parallèle une autre modalité thérapeutique.

Intervention familiale

Personnes ressources : Un ou plusieurs membres de l'équipe traitante.

Durée : À déterminer selon les besoins de l'adolescent. Fréquence et horaire variables.

Objectifs :

- Aider la famille à donner un sens aux comportements sexuels problématiques manifestés par l'adolescent.
- Soutenir l'adolescent et la famille dans la gestion du risque de récurrence.

Déroulement :

L'adolescent est rencontré en présence de membres de sa famille ou d'adultes significatifs. Le déroulement varie en fonction des besoins spécifiques de l'adolescent et de chacune de chacune des familles.

Démarche réparatrice

Personnes ressources : Un ou plusieurs membres de l'équipe traitante.

Durée : À déterminer selon les besoins de l'adolescent. Fréquence et horaire variables.

Objectifs :

- Accompagner l'adolescent dans une démarche de réparation auprès de sa victime ou de la famille de celle-ci (victimes directes et indirectes).
- Soutenir les intervenants dans la préparation d'une rencontre de réparation ou pour la reprise de contact entre l'adolescent et sa victime.

Déroulement :

En collaboration avec les différents intervenants au dossier, ces rencontres peuvent impliquer la victime et/ou sa famille selon des critères précis. À noter que cette démarche ne doit jamais être imposée et doit répondre à un besoin de la victime. De nombreux prérequis doivent être respectés.

Bilan de traitement

Personnes ressources : Un ou plusieurs membres de l'équipe traitante.

Durée :

- 1h à 1h30.
- Une à deux fois par année ou en situation de crise ou de changement majeur dans la vie de l'adolescent.

Objectifs :

- Faire le bilan de l'évolution thérapeutique du client.
- Élaborer les objectifs thérapeutiques qui seront visés dans les prochains mois.

Déroulement :

L'adolescent est rencontré en présence de membres de sa famille, d'adultes significatifs ou d'intervenants. Il est incité à faire part de sa perception relative à son cheminement en thérapie, aux acquis qu'il a pu faire et aux objectifs qu'il vise. Par la suite, l'équipe traitante fait un retour sur son évolution en thérapie et ajuste les objectifs au besoin.

RÈGLES GÉNÉRALES

- Présence assidue et ponctuelle.
- À chaque absence, l'intervenant responsable de l'adolescent est avisé.
- Si l'adolescent s'absente à trois rendez-vous, nous remettons en doute la pertinence de poursuivre le suivi.
- Si l'adolescent a une raison valable de s'absenter, il doit téléphoner pour aviser la personne responsable de l'activité.
- Une implication minimale est demandée de même qu'une attitude respectueuse envers les pairs et les intervenants.
- Aucun comportement agressif n'est toléré.
- En tout temps, la poursuite du traitement peut être remise en cause si l'on est confronté à des résistances majeures de la part de l'adolescent.
- L'adolescent doit aviser un des membres de l'équipe traitante s'il survient dans sa vie des éléments favorisant la récurrence (enfants dans l'entourage, conflits, consommation d'alcool ou de drogues, etc.).

OBJECTIFS ET ATTENTES

- Que l'adolescent acquière des outils de contrôle afin de prévenir une récurrence sexuelle.
- Qu'il ait une meilleure reconnaissance des gestes délictueux.
- Qu'il prenne conscience des impacts de son agression sur la victime.
- Qu'il s'implique dans la démarche thérapeutique de façon sérieuse en étant présent, en parlant de lui, en interagissant adéquatement avec les autres et en répondant au meilleur de ses capacités aux exercices demandés.
- Qu'il démontre une ouverture en regard de sa problématique sexuelle.
- Il y aura des attentes spécifiques liées à chacune des modalités thérapeutiques.

CONFIDENTIALITÉ

L'Insitut est un organisme qui relève du ministère de la Santé et des Services sociaux. Nous sommes donc tenus de respecter les règles de confidentialité usuelles. Cependant, il y a des limites à la confidentialité :

- Le travail, tant au niveau de l'évaluation que du traitement, est effectué en équipe multidisciplinaire. Par conséquent, les membres de l'équipe peuvent être mis au courant des faits importants de l'évolution des clients (par exemple, risque suicidaire ou risque de récidive).
- Dans le cas où le client est référé par un organisme extérieur, la responsabilité du suivi est partagée avec celui-ci. Le demandeur recevra un rapport de l'évolution s'il en fait la demande écrite. Le demandeur sera aussi informé des éléments significatifs dans l'évolution du client, particulièrement ceux qui peuvent entraîner un arrêt du traitement ou une récidive. Un formulaire de divulgation des informations doit être signé par le client à cet effet.
- Devant l'imminence d'une récidive, nous prendrons tous les moyens cliniques et légaux pour la prévenir.
- Dans le cas d'une récidive, nous sommes tenus de suivre les règles en vigueur au Québec à cet égard :
 - S'il s'agit d'une récidive sur un enfant, nous sommes tenus de par la loi de déclarer la situation au Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ).
 - S'il s'agit d'une récidive sur un adolescent ou un adulte, nous analyserons sérieusement le contexte de la récidive et nous insisterons auprès du client pour qu'il prenne ses responsabilités.
 - Si, en cours de suivi, l'adolescent présente des troubles de comportement suffisamment sérieux pour nuire à son développement et que son milieu de vie est incapable de remédier à la situation, nous signalerons sa situation au DPJ.
- Dans le cas de risque suicidaire ou homicidaire, nous sommes tenus d'en informer les autorités compétentes.

MODES DE RÉFÉRENCE

La demande de services peut être soumise par courrier, téléphone, télécopieur ou courriel à Geneviève Martel, criminologue (514-328-7800 poste 1223).

COORDONNÉES

Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel
10 905 boul. Henri-Bourassa Est, Montréal (Québec) H1C 1H1
514-648-8461 poste 1223
Site internet : www.pinel.qc.ca