



Public Safety
Canada

Sécurité publique
Canada

ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.



Correctional Service Service correctionnel
Canada Canada

PROGRAMMES POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS

Répertoire 1995-1996



this publication is also available in english

Canada

ADDENDA

- P. 93 - Le nom du directeur clinique est André McGibbon.
- P. 141 - Nombre et type de thérapeutes : Quatre psychologues et un technicien.
Exclusions : Sont exclus de l'évaluation les délinquants qui opposent un refus ou qui en appellent de leur condamnation.
- P. 142 - Le Centre régional de traitement ne distingue pas les coûts de l'évaluation de ceux du traitement. Les coûts de l'évaluation sont compris dans le budget de traitement (total de 638 278 \$). Voir à la p. 175.
- P. 164 - Aucune donnée financière n'a été fournie pour le Programme de suivi et de prévention de la rechute de Hamilton.
- P. 167 - Aucune donnée financière n'a été fournie pour le Programme sur les comportements sexuels de l'Institut Clarke.
- P. 181 - Aucune donnée financière n'a été fournie pour le Programme pour délinquants sexuels du district de libération conditionnelle d'Edmonton.
- P. 242 - La psychothérapie de groupe constitue un volet du traitement et non un programme distinct pour délinquants sexuels.
- P. 252 - On n'a pu établir de coût par délinquant, étant donné qu'aucun délinquant n'avait encore terminé le programme.
- P. 284 - Aucune donnée financière n'a été fournie pour le Programme de prévention de la rechute des délinquants sexuels du district de libération conditionnelle de Vancouver.

Copyright of this document does not belong to the Crown.
Proper authorization must be obtained from the author for
any intended use

Les droits d'auteur du présent document n'appartiennent
pas à l'État. Toute utilisation du contenu du présent
document doit être approuvée préalablement par l'auteur.

RC
560
S47
S34
1995-
1996
F

pour des informations ou des exemplaires additionnels
veuillez communiquer avec
Sharon Williams
Gestionnaire de programme
(613)545-8248

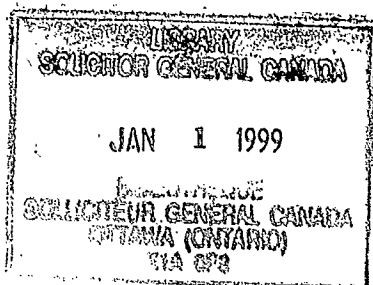
ou

Lucille Matte
Agente de projet
(613) 995-6677

PROGRAMME DES DÉLINQUANTS SEXUELS

SERVICE CORRECTIONNEL DU CANADA
340, AVENUE LAURIER OUEST
OTTAWA (ONTARIO)
K1A 0P9

TÉLÉCOPIEUR : (613) 996-0428



CONTENU

SOMMAIRE	i
-----------------------	---

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

Service de l'évaluation spécialisée	
Communauté	1
Établissement	38

RÉGION DU QUÉBEC

Service de l'évaluation spécialisée	57
Communauté	61
Établissement	93

RÉGION DE L'ONTARIO

Service de l'évaluation spécialisée	141
Communauté	146
Établissement	171

RÉGION DES PRAIRIES

Service de l'évaluation spécialisée	201
Communauté	202
Établissement	228
Appendice 1 (Résultats du programme de traitement des délinquants sexuels de Clearwater) ..	374

RÉGION DU PACIFIQUE

Service de l'évaluation spécialisée	
Communauté	274
Établissement	309
Appendice 1 (Étude des cas récidive chez les délinquants sexuels)	370
Appendice 2 (District de Vancouver: Évaluation après le traitement - formulaire)	375

ANNEXE 1 - Programme classifié par région (en ordre alphabétique)	377
--	-----

ANNEXE 2 - Programme classifié par région, type, et intensité	380
--	-----

ANNEXE 3 - QUESTIONNAIRE	385
---------------------------------------	-----

SOMMAIRE

La population de délinquants sexuels relevant des autorités fédérales canadiennes continue d'augmenter. Motiuk et Belcourt (1998) ont établi qu'à la date du 31 décembre 1997 on comptait 4 591 délinquants sexuels sous responsabilité fédérale¹ et que ceux-ci formaient 21 % de la population de délinquants sous responsabilité fédérale. Parmi ces délinquants sexuels, 3 250, soit 71 % d'entre eux, se trouvaient dans des établissements fédéraux, les 29 % restants étant sous surveillance dans la collectivité. La majorité (68,4 %) des délinquants sexuels incarcérés sont dans des établissements à sécurité moyenne, et la plupart (54,5 %) des délinquants sexuels mis en liberté sous condition l'ont été à la date fixée pour leur libération d'office. C'est dans les régions des Prairies et de l'Ontario que l'on trouve le plus grand nombre de délinquants sexuels. La plupart des délinquants sexuels sont de sexe masculin (99,6 %) et de race blanche (72,4 %). Entre 1994 et 1997, la population totale de délinquants sexuels s'est accrue de 4,4 %; l'augmentation a été de 2,5 % pour les délinquants sexuels incarcérés, et de 9,4 % pour les délinquants sexuels sous surveillance dans la collectivité.

Le Service correctionnel du Canada, grâce à des fonds supplémentaires accordés par le Conseil du Trésor, a amélioré l'évaluation initiale spécialisée des délinquants sexuels, ainsi que la gamme des programmes de traitement offerts tant en établissement que dans la collectivité. Il lui est ainsi possible d'offrir un traitement approprié à chaque cas, en fonction de facteurs tels que le risque, les besoins, la réceptivité et la motivation. Les *Normes et lignes directrices relatives à la prestation de services aux délinquants sexuels* (1996) définissent les caractéristiques déterminant le choix d'un niveau donné d'intensité d'intervention. Les programmes en établissement sont décrits comme d'intensité élevée, moyenne ou faible, ou comme des programmes de suivi, tandis que les programmes offerts dans la collectivité sont soit des programmes structurés (à l'intention des délinquants à risque élevé), soit des programmes de suivi ou de prévention de la rechute.

L'inscription à un programme doit être fondée sur :

- le risque de récidive du délinquant;
- ses besoins en matière de traitement;
- sa motivation à l'égard d'un traitement;
- la capacité du programme de répondre aux besoins cernés.

Dans le cas de certains délinquants à faible niveau de risque et de besoins, un traitement en bonne et due forme pour délinquants sexuels peut ne pas être jugé nécessaire. Un traitement ne devrait normalement pas être répété au même niveau d'intensité, à moins que la répétition ne soit justifiée d'un point de vue clinique.

¹ Un coefficient de correction de 1,17 a été appliqué afin de tenir compte des infractions à l'origine de la peine actuelle, des infractions antérieures, des infractions de nature sexuelle et des infractions déclarées par l'intéressé (sans qu'il y ait eu condamnation).

Intensité des programmes

Le niveau d'intensité approprié est déterminé comme suit :

Programmes en établissement

Les programmes **d'intensité élevée** sont recommandés dans le cas des délinquants considérés comme présentant le risque de récidive et le niveau de besoins les plus élevés. Ces programmes sont habituellement donnés dans des unités spécialisées.

- Les critères d'exclusion devraient être peu nombreux, précis et justifiables.
- Les séances devraient être quotidiennes.
- Les programmes devraient durer de six à huit mois, à raison d'au moins 15 heures de thérapie par semaine.
- Il devrait s'agir de programmes fermés, comportant des dates de début et de fin précises.

Les programmes **d'intensité moyenne** sont recommandés dans le cas des délinquants considérés comme présentant un risque moyen et des besoins modérés ou élevés.

Les programmes d'intensité moyenne peuvent être offerts dans des établissements de différents niveaux de sécurité.

- Les programmes devraient durer de quatre à cinq mois, à raison d'au moins 10 heures de thérapie par semaine.
- Ces programmes peuvent comprendre moins de composantes que les programmes d'intensité élevée.
- Il devrait s'agir de programmes fermés, comportant des dates de début et de fin précises.

Les programmes de **faible intensité** sont recommandés pour les délinquants présentant un faible risque mais dont le niveau de besoins varie de faible à moyen. Ces programmes sont habituellement donnés dans des établissements à sécurité minimale.

- Les programmes devraient durer de deux à quatre mois, à raison d'au moins deux heures de thérapie par semaine.
- Ces programmes portent généralement sur la sensibilisation du délinquant aux conséquences subies par la victime et au développement de l'empathie à l'égard de celle-ci, ainsi que sur la prévention de la rechute.
- Les programmes de faible intensité ne sont généralement pas destinés aux délinquants dont l'excitation sexuelle est déviante, ni à ceux qui persistent à nier leur problème ou à ceux qui ont des besoins spéciaux, à moins qu'un

traitement antérieur n'ait permis, au moins partiellement, de s'attaquer à ces aspects.

- Il peut s'agir de programmes ouverts, accueillant de manière continue de nouveaux participants.

Des **programmes de suivi** devraient être offerts à tous les délinquants **ayant terminé un programme de traitement**.

Des programmes de suivi doivent être offerts dans tous les établissements à sécurité minimale qui reçoivent des délinquants sexuels.

- Les programmes devraient être donnés à raison d'au moins deux heures toutes les deux semaines.
- Dans ces programmes, l'accent devrait être mis sur la prévention de la rechute et sur le renforcement des progrès réalisés au cours de programmes plus intensifs.
- La formule des groupes ouverts est préférable.
- La priorité, pour la participation à ces programmes, devrait être donnée aux délinquants **traités** qui ont fait l'objet d'un déclassement graduel quant au niveau de sécurité.
- La fréquence et la durée de la participation seront déterminées par une équipe multidisciplinaire.

Programmes dans la collectivité

Les **programmes structurés** s'adressent aux délinquants qui présentent le niveau de risque le plus élevé.

Ces programmes peuvent être offerts en collaboration avec des services provinciaux ou municipaux, des organismes communautaires, des hôpitaux ou des universités.

- Les programmes devraient être donnés à raison d'au moins deux heures par semaine.
- Ces programmes font partie du continuum de traitement des délinquants sexuels. Ils devraient viser des objectifs de traitement précis définis dans le plan correctionnel, dont la prévention de la rechute et la mise en oeuvre de stratégies déterminées.
- Dans le cas des délinquants à risque plus élevé, les programmes devraient être offerts pendant que le délinquant se trouve en milieu structuré, comme un centre correctionnel communautaire ou un centre résidentiel communautaire, où le processus de réinsertion sociale peut être appuyé.

Les **programmes de suivi** devraient être offerts à tous les délinquants sexuels **ayant terminé un programme de traitement** qui ont été mis en liberté sous condition.

- Les programmes devraient être donnés à raison d'au moins deux heures toutes les deux semaines.
- Dans ces programmes, l'accent devrait être mis sur la prévention de la rechute et sur le renforcement des progrès réalisés au cours de programmes plus intensifs.
- La formule des groupes ouverts est préférable.
- La fréquence et la durée de la participation seront déterminées par le ou les intervenants et par l'agent de gestion de cas.

Dans le répertoire, les programmes offerts sont regroupés par région. Une description détaillée des stratégies d'intervention selon les besoins et du processus d'évaluation est donnée pour chacun.

CENTRE CORRECTIONNEL DE BISHOP TALL : INTERVENTION COLLECTIVE AUPRES DES DÉLINQUANTS SEXUELLES (GAISO)

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Desmond Coombs

Téléphone: (709) 292-2246

Gestionnaire du programme: Wilson Chaulk

de téléphone: (709) 258-6966 or 256-1137

Date du début du programme: Mai 1990

Contenu et description du programme: GAISO est un programme d'éducation et de sensibilisation de 10 semaines à l'intention des délinquants sexuels qui souhaitent en savoir davantage sur la dynamique de la perpétration d'infractions sexuelles et les façons de réduire la récidive. Il est fondé sur un modèle comportemental-cognitif qui porte sur les capacités de prévenir la rechute. Les participants apprennent des concepts et des compétences qu'ils peuvent utiliser dans tous les cas pour prévenir la récidive. Le programme comprend les 10 modules suivants ainsi que les évaluations pré-traitement et post-traitement :

- 1) éducation sexuelle
- 2) relations sexuelles avec des personnes non consentantes
- 3) responsabilité et déni
- 4) effets sur la famille
- 5) préoccupation à l'égard des victimes
- 6) préoccupation à l'égard des victimes
- 7) prévention de la rechute
- 8) prévention de la rechute
- 9) réseau de soutien
- 10) discussion et évaluation

Base théorique: Approche comportementale cognitive et accent sur les capacités de prévenir la rechute.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
5 agents de probation
2 agents de liberté conditionnelle
2 agents de correction
1 travailleur social

Groupes visés: Délinquants sexuels adultes de sexe masculin qui ont été reconnus coupables d'un acte ou d'actes sexuels déviants et qui

**CENTRE CORRECTIONNEL DE BISHOP FALL : INTERVENTION COLLECTIVE AUPRÈS DES
DELINQUANTS SEXUELLES (GAISO)**

purgent une peine minimale de trois mois, ou qui font l'objet d'une ordonnance de probation ou qui sont assujettis à une libération conditionnelle surveillée.

Critères d'admission: Condamnation par suite d'une infraction sexuelle.

Critères d'exclusion: Accusations d'infraction sexuelle en instance, raisons médicales, clients qui refusent de signer le formulaire de consentement pour participer au programme.

Durée du programme: 9 séances de groupe de trois heures chacune et 4 jours d'évaluation

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: De 8 à 10 personnes

et type de groupes par semaine: 1 groupe par semaine
10 séances : 1) éducation sexuelle; 2) relations sexuelles avec des personnes non consentantes; 3) responsabilité; 4) effets sur la famille; 5) 2 séances d'empathie envers les victimes; 6) 2 séances de prévention de la rechute; 7) réseau de soutien
Durée : 3-4 heures par séance

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 3 à 4 heures par semaine (36 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 20

Processus d'évaluation avant le traitement: L'évaluation commence par l'examen des antécédents du délinquant : enfance et développement sexuel. Ses connaissances sont évaluées au moyen de questions sur les renseignements présentés en groupe. Deux tests psychologiques sont utilisés : inventaire clinique multiaxial de Millon et Standard Progressive Matrices de Raven.

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 20

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 20

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 6

Raisons du refus/inadmission: Médicale (1); déni (5)

Atlantique

CENTRE CORRECTIONNEL DE BISHOP FALL : INTERVENTION COLLECTIVE AUPRES DES DELINQUANTS SEXUELLES (GAISO)

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 2 (Un délinquant a été renvoyé en raison d'un comportement inadéquat et un, parce qu'il éprouvait des problèmes psychologiques.

Résultats attendus du traitement: Sensibilisation accrue concernant l'impact des infractions sexuelles (c.-à-d. consentement, empathie envers la victime, responsabilité, effets sur la famille, éducation sexuelle, prévention de la rechute et réseaux de soutien)
Réduction de la récidive.

Suivi après le traitement: Les connaissances actuelles sont évaluées pour déterminer ce que le délinquant a appris pendant la thérapie de groupe et elles sont comparées aux connaissances avant le traitement, puis cotées.

orientés vers d'autres programmes: 1

orientés vers des programmes de suivi: 18

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 18

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: De 18 à 20

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 6

traités après l'expiration du mandat: 12

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés: Tous les membres du personnel qui s'occupent du traitement le font bénévolement ou pendant l'exécution d'autres fonctions.

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés: Coûts des matières du programme subis par les différents organismes intéressés.

Total des coûts: \$0.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: Comparaison du questionnaire avant et après le traitement

Recherche: Il y a actuellement une étude en cours visant à évaluer la récidive

Atlantique

**CENTRE CORRECTIONNEL DE BISHOP FALL : INTERVENTION COLLECTIVE AUPRES DES
DELINQUANTS SEXUELLES (GAISO)**

dans le cadre du programme.

FREDERICTON- PROGRAMME DE SUIVI DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: Rose Burke

Téléphone: (506) 452-3275

Gestionnaire du programme: Ron Brooks, directeur de district intérimaire, bureau de district Ouest (N.-B.)

de téléphone: (506) 636-4795

Date du début du programme: Avril 1994

La participation antérieure au programme est fondée sur le modèle de prévention de la rechute.

Contenu et description du programme: L'objectif primordial du groupe de suivi des délinquants sexuels de Fredericton est d'aider les délinquants sexuels adultes de sexe masculin à ne pas répéter leurs schémas de comportement d'infraction sexuelle. Les participants comprennent des délinquants sous responsabilité fédérale et provinciale, en liberté conditionnelle ou en probation. La prévention de la rechute est l'élément principal afin de maintenir les acquis du traitement et d'approfondir la compréhension des participants et leur motivation à gérer leurs facteurs de risque individuels. On attend des participants qu'ils discutent des problèmes qu'ils vivent dans leur vie quotidienne, et chaque séance comprend également un élément pédagogique.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 agent de liberté conditionnelle (Bacc. en psychologie et bacc. en sciences sociales)
1 conseiller contractuel (Maîtrise en sciences sociales, agréé en sciences sociales).

Groupes visés: Délinquants sexuels qui ont une connaissance du modèle de prévention de la rechute et qui se sont engagés à adopter un mode de vie fondé sur celui-ci.

Critères d'admission: Acceptation de la responsabilité du comportement délictuel; volonté de signer un formulaire de communication des renseignements pour permettre la communication des renseignements entre les organismes intéressés; volonté de participer et de se conformer aux

FREDERICTON- PROGRAMME DE SUIVI DES DÉLINQUANTS SEXUELS

règles du groupe et de s'engager à éviter tout comportement délictuel et toute situation de risque élevé.

Critères d'exclusion: Dénégateurs catégoriques (aucune acceptation de la responsabilité); délinquant psychotique ou qui abuse de substances intoxicantes.

Durée du programme: Permanent

de programmes terminés par an: Permanent

Taille de chaque groupe: 7

et type de groupes par semaine: Une séance de deux heures toutes les deux semaines comprenant la présentation et des techniques de rétroaction individuelle et de résolution des problèmes ainsi que des techniques dynamiques de prévention de la rechute.

d'heures de traitement par semaine/programme: 2 heures/2 semaines

maximal de délinquants traités en 12 mois: Sans objet

Processus d'évaluation avant le traitement:

Évaluations phallométriques:

d'évaluations avant le traitement en 1995-96:

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97:

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 2

Raisons du refus/inadmission: Un déni total: un délinquant a été orienté vers un counseling individuel considéré comme l'intervention qui convenait le plus après l'évaluation initiale.

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96:

Résultats attendus du traitement:

Suivi après le traitement: Non

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi:

Atlantique

FREDERICTON - PROGRAMME DE SUIVI DES DÉLINQUANTS SEXUELS

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 6

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 7

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 4

traités après l'expiration du mandat: 2

Personnel et coût direct: \$2,275.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,05 directeur clinique

Coûts des contrats: \$2,578.00

Coûts des contrats détaillés: 1 animateur de programme

de délinquants traités sous contrat: 1 - évaluation à la Clinique de comportement sexuel de Halifax =
1 900 \$
2 - counseling individuel (4 séances à 55 \$ l'heure = 250 \$)

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$325.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$5,178.00

Coût par délinquant: \$863.00

Évaluation du programme: 1 - évaluation à la Clinique de comportement sexuel de Halifax =
1 900 \$
2 - counseling individuel (4 séances à 55 \$ l'heure = 250 \$)

Recherche: Aucune

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: Raymonde Marcoux-Galarneau

Téléphone: (506) 851-2845

Gestionnaire du programme: D.V. Leblanc

de téléphone: (506) 851-6350

Date du début du programme: Février 1993

Contenu et description du programme: Suivi/prévention de la rechute

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 agent de liberté conditionnelle (maîtrise en psychologie)
1 bénévole (bacc. en service social)

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels qui veulent participer.

Critères d'admission: Il n'y a pas de critères d'admission précis, sauf la motivation (bien qu'il soit préférable que les délinquants aient déjà subi un traitement sous une forme ou une autre).

Critères d'exclusion: Aucun

Durée du programme: Groupe ouvert; par conséquent, il n'y a pas d'échéancier précis. La durée est fondée sur le besoin (c.-à-d. un plan de gestion du cas). Certains libérés conditionnels ont participé au programme après l'expiration du mandat.

de programmes terminés par an: Sans objet – programme continu.

Taille de chaque groupe: Un maximum de 15 personnes est préférable. Cependant, la taille des groupes a varié de 10 à 22. En moyenne, le groupe compte 13 délinquants.

et type de groupes par semaine: Le groupe de suivi se réunit toutes les deux semaines.

d'heures de traitement par

semaine/programme: Le groupe se réunit pendant une période de 2 à 2,5 heures toutes les deux semaines (de 62 à 65 heures par année).

maximal de délinquants traités en 12 mois: Sans objet – groupe ouvert.

Processus d'évaluation avant le traitement: Ce programme ne prévoit pas d'évaluation avant le traitement. Le dossier de la plupart (sinon la totalité) des délinquants contient

des évaluations récentes, les facteurs de risque et des questions relatives au traitement. En outre, aucune évaluation pré-traitement et post-traitement n'est effectuée à ce moment-ci pour diverses raisons pratiques.

Évaluations phallométriques: Aucune évaluation phallométrique n'a été effectuée au cours de l'exercice 1995-1996, et ces évaluations ne font pas partie des exigences normales du programme. Des évaluations phallométriques peuvent avoir lieu dans des circonstances exceptionnelles; on utilise alors les ressources de l'établissement.

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: Aucune évaluation officielle n'a été effectuée. Tous les délinquants orientés vers le programme avaient fait l'objet d'évaluations récentes conformes aux exigences du programme. Tous les délinquants orientés ont été acceptés.

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: Si les dossiers des délinquants continuent de contenir des renseignements sur les évaluations récentes, on ne prévoit pas la nécessité de procéder à des évaluations officielles.

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 3 abandons

Résultats attendus du traitement: Élimination ou réduction des agressions sexuelles.

Suivi après le traitement: On ne recueille pas de renseignements après le traitement, sauf pour assurer le suivi de la récidive.

orientés vers d'autres programmes: 3

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 41

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 40

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 13

traités après l'expiration du mandat: 8

Personnel et coût direct: \$2,250.00

Atlantique

MONCTON – BUREAU SECTORIEL DE LIBERATION CONDITIONNELLE

Personnel et coût direct détaillés: 0,05 WP-03 – agent de liberté conditionnelle

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$2,250.00

Coût par délinquant: \$54.88

Évaluation du programme: Aucune évaluation effectuée.

Recherche: Aucune

MONCTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Raymonde Marcoux-Galarneau

Téléphone: (506) 851-2845

Gestionnaire du programme: D.V. Leblanc

de téléphone: (506) 851-6350

Date du début du programme: Août 1992

Contenu et description du programme: Le PTDSM est un programme de traitement de groupe de faible intensité offert au bureau sectoriel de libération conditionnelle de Moncton (N.-B.). Il met l'accent sur le modèle de prévention de la rechute par la maîtrise de soi. Le contenu du programme est le suivant : détermination des modes d'agression sexuelle du délinquant et facteurs de risque, amélioration de l'empathie envers la victime et développement des capacités d'adaptation. Il y a des discussions sur des questions relatives à la sexualité humaine. Les interventions sont surtout d'ordre psychopédagogique. Des techniques thérapeutiques comme la restructuration cognitive et la thérapie rationnelle psychologique sont intégrées au processus de thérapie de groupe visant à confronter les mécanismes de défense des délinquants. Une étude est actuellement en cours pour évaluer la récidive des participants au programme.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue de l'établissement
1 agent de liberté conditionnelle (maîtrise en psychologie)
1 bénévole (aumônier communautaire du SCC)
1 travailleur social (bacc. en service social)

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels (sous responsabilité fédérale ou provinciale ou en probation). Les délinquants sous responsabilité fédérale en liberté conditionnelle ou ceux qui ont un plan de libération conditionnelle applicable ont la priorité.

Critères d'admission: Tous les délinquants sexuels (sous responsabilité fédérale ou provinciale ou en probation). Les délinquants sous responsabilité fédérale en liberté conditionnelle ou ceux qui ont un plan

MONCTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

de libération conditionnelle applicable
ont la priorité.

Critères d'exclusion: Dénégateurs catégoriques; ceux qui souffrent de troubles psychotiques graves ou qui ont une attitude antisociale marquée (grave); ceux qui ne sont pas assez motivés pour suivre un traitement et les délinquants ayant un déficit fonctionnel grave.

Durée du programme: 10 semaines

de programmes terminés par an: 3

Taille de chaque groupe: 7

et type de groupes par semaine: Un programme à la fois est offert et il y a deux séances de thérapie de groupe par semaine

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 7 heures par semaine (programme de 70 heures)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30

Processus d'évaluation avant le traitement: Les outils d'évaluation pré-traitement et post-traitement utilisés actuellement sont les suivants : inventaire sexuel multiphasique, échelles cognitives d'Abel et Becker, questionnaire de prévention de la rechute, (mis au point par les co-animateurs). Les données pré-traitement et post-traitement sont incorporées dans les rapports d'étape sur le traitement.

Évaluations phallométriques: Non. Des évaluations peuvent être effectuées dans des cas exceptionnels.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 21

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 25

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 7

Raisons du refus/inadmission: 4 ne satisfaisaient pas aux critères, 3 ont été retirés par l'EGC de l'établissement (ces cas n'auraient pas satisfait aux critères d'admission non plus).

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Deux refus et un abandon.

Résultats attendus du traitement: Court terme :
- capacité accrue de définir le cycle des infractions sexuelles et les facteurs de risque;
- accroissement de l'empathie à l'égard de la victime;

MONCTON- PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

- compréhension accrue des stratégies d'adaptation;
- augmentation de la motivation à l'égard du traitement
- réduction de la probabilité de perpétration d'une autre infraction sexuelle

Long terme :

- capacité accrue de faire face aux facteurs de risque et maîtrise de soi accrue (cela suppose que les délinquants pratiquent les stratégies de prévention de la rechute);
- suppression de la probabilité de perpétration d'une autre infraction sexuelle au moyen du recours à des techniques de maîtrise de soi.

Suivi après le traitement: Les outils d'évaluation pré-traitement et post-traitement utilisés actuellement sont les suivants : inventaire sexuel multiphasique, échelles cognitives d'Abel et Becker, questionnaire de prévention de la rechute, (mis au point par les co-animateurs). Une échelle d'évaluation du client sert à obtenir l'opinion des participants après le programme. Il n'y a pas d'évaluation officielle. Les données pré-traitement et post-traitement sont incorporées dans les rapports d'étape sur le traitement.

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 10

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 18

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 24

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$4,234.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,50 agent de liberté conditionnelle (WP-03)

Coûts des contrats: \$13,698.00

Coûts des contrats détaillés: Un psychologue de l'établissement (animateur) = 11 780 \$
Travailleur social (animateur) = 1 918 \$

de délinquants traités sous contrat: 13 délinquants sexuels ont été traités par les services de psychologie
(Coût total = 5 085 \$ par année)

Atlantique

MONCTON- PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$17,932.00

Coût par délinquant: \$996.22

Évaluation du programme:

Recherche: Aucune

NOUVELLE-ÉCOSSE – CLINIQUE DE COMPORTEMENT SEXUEL – PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi

Directeur clinique: Dr Robert Konopasky

Téléphone: (902) 425-5137

Gestionnaire du programme: Steven Cann

de téléphone: (902) 426-3408

Date du début du programme: Janvier 1991

Contenu et description du programme: La prévention de la rechute vise à empêcher la perpétration de nouvelles infractions sexuelles en faisant prendre conscience au délinquant de la configuration particulière de son comportement qui aboutit à la perpétration d'infractions sexuelles. Dans le cadre du programme, le délinquant doit prendre des mesures appropriées en cas de chute, c'est-à-dire informer quelqu'un comme son agent de liberté conditionnelle. On élabore un « méta-plan », dans le cadre duquel le délinquant doit d'abord prendre conscience de soi, ensuite prendre l'initiative d'une action, laquelle fait l'objet d'une évaluation; en cas d'échec de cette action, le délinquant doit communiquer avec un professionnel, un ami ou un membre de la famille pour demander de l'aide. La thérapie vise essentiellement à réduire le déni et la minimisation de l'infraction de la part du délinquant, à changer les distorsions cognitives pertinentes au comportement aberrant, à accroître l'empathie envers la victime, à modifier les préférences sexuelles déviantes, à renforcer les capacités de résolution de problèmes d'adaptation et enfin à élaborer un plan de prévention de la rechute.

VOIR L'AUTRE PROGRAMME DE LA MÊME CLINIQUE
POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS

Base théorique: Prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et suivi de longue durée

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychologues
1 AGC

Groupes visés: Délinquants adultes ayant commis une infraction sexuelle contre des adultes ou des enfants

Critères d'admission: Avoir réussi le traitement.

Critères d'exclusion:

**NOUVELLE-ÉCOSSE – CLINIQUE DE COMPORTEMENT SEXUEL – PROGRAMME DE
PRÉVENTION DE LA RECHUTE**

Durée du programme: 4 x 2 heures/semaine x 50 semaines (groupe ouvert)

de programmes terminés par an: 4

Taille de chaque groupe: De 12 à 15 personnes

et type de groupes par semaine: 1 groupe par semaine. Il y a 4 groupes qui se réunissent parallèlement; par conséquent, un groupe différent se réunit chaque semaine. Le même groupe ne se réunit habituellement qu'une fois par mois. Au besoin, une personne peut être obligée d'assister aux séances d'un groupe une fois par semaine, toutes les deux semaines ou une fois par mois.

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 100 heures par programme

maximal de délinquants traités en 12 mois: 60

Processus d'évaluation avant le traitement:

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:**

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 0

Résultats attendus du traitement:

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 40

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97:

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Atlantique

**NOUVELLE-ÉCOSSE – CLINIQUE DE COMPORTEMENT SEXUEL – PROGRAMME DE
PRÉVENTION DE LA RECHUTE**

Personnel et coût direct: \$9,700.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,10 psychologue de district = 4 900 \$
0,10 AGC = 4 800 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$9,700.00

Coût par délinquant: \$242.50

Évaluation du programme:

Recherche:

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Dr Robert Konopasky

Téléphone: (902) 425-5137

Gestionnaire du programme: Steven Cann

de téléphone: (902) 426-3408

Date du début du programme: Octobre 1990

Contenu et description du programme: Chaque séance de groupe commence par une présentation : les membres du groupe indiquent le sexe et l'âge de leur(s) victime(s) et leurs relations avec celles-ci; ils donnent une brève description de l'infraction et décrivent les activités de la semaine qui vient de s'écouler. On utilise des présentations vidéo, y compris les volumes 1, 2 et 3 de « Approche structurée à l'égard de la prévention de la rechute » pour compléter ou approfondir un sujet particulier. On assigne de nouveaux travaux individuels toutes les semaines, et les travaux individuels précédents sont souvent discutés en groupe. Des questions comme l'abus de substances intoxicantes, la maîtrise de la colère, les aptitudes sociales et les difficultés relationnelles sont abordées selon les besoins des membres du groupe. Des jeux de rôles ont lieu sous la direction de thérapeutes pendant la durée du programme pour aider à comprendre les questions relatives au traitement.

Première semaine – Introduction : explication du contrat de traitement, confidentialité, aperçu du programme de traitement, brève explication de la prévention de la rechute, explication de la présentation; suggestions de travaux individuels à accomplir et capacité de communiquer.

Deuxième semaine – Objectifs du traitement : motivation à l'égard du traitement; objectifs à court terme et à long terme du traitement; obstacles à l'atteinte des objectifs du traitement.

Troisième semaine – Réduction du déni : compréhension du déni; mécanismes de défense, par exemple, déni, minimisation, justification, intellectualisation et religiosité, et façon dont ils nuisent au traitement.

Quatrième semaine – Réduction du déni (suite).

Cinquième semaine – Perception, pensées et sentiments : liens qui interagissent continuellement et qui constituent une chaîne de comportement.

Sixième semaine – Perception, pensées et sentiments (suite) : la chaîne stimulus-réponse et les liens qui constituent une chaîne de comportement en agissant et en interagissant continuellement, la nécessité d'exprimer des sentiments de façon adéquate et de définir les carences en matière de réflexion.

Septième semaine – Création d'une empathie envers la victime : exercices de création d'une empathie envers la victime au moyen de bandes vidéo et des antécédents de la victime; explication des conséquences physiques, psychologiques et mentales à court terme et à long terme de la violence sexuelle à l'égard des enfants et du viol d'un adulte; description de l'infraction du point de vue des victimes; démythification de la violence sexuelle à l'égard des enfants et du viol d'un adulte.

Huitième semaine – Création d'une empathie envers la victime (suite).

Neuvième semaine – Création d'une empathie envers la victime (suite) : exercices de création d'une empathie envers la victime au moyen de bandes vidéo et des antécédents de la victime; explication des conséquences physiques, psychologiques et mentales à court terme et à long terme de la violence sexuelle à l'égard des enfants et du viol d'un adulte; description de l'infraction du point de vue des victimes; démythification de la violence sexuelle à l'égard des enfants et du viol d'un adulte.

Dixième semaine – Création d'une empathie envers la victime (suite)

Onzième semaine – Création d'une empathie envers la victime (suite) : présentation d'excuses à la victime (qui n'est pas présente); critique d'exemples de lettres d'excuse de piètre ou de bonne qualité.

Douzième semaine – Consentement : questions de consentement éclairé et compréhension des raisons pour lesquelles les victimes ne peuvent pas consentir; les membres du groupe simulent leur infraction.

Treizième semaine – Clarification des valeurs : Les valeurs, attitudes et croyances malsaines se reflètent dans les sentiments, les pensées et les comportements et contribuent à modeler le cycle délictuel; processus de changement des valeurs; les membres du groupe simulent leur infraction.

Quatorzième semaine – Modèle de prévention de la rechute : explication détaillée de l'abstinence, des décisions qui semblent peu importantes, du problème de la gratification immédiate, de la rechute, de l'effet de la violation de l'abstinence et de la rechute; les membres du groupe simulent leur infraction.

Quinzième semaine – Compréhension des cycles de comportement : phases du cycle de déviance (phase accumuloire, passage à l'acte, justification et apparence de normalité); rupture des liens d'une chaîne de comportement.

Seizième semaine – Phase accumuloire du cycle : déterminer les signaux psychologiques, cognitifs, physiques, comportementaux et interpersonnels/sociaux.

Dix-septième semaine – Phase accumuloire du cycle (suite) : également la phase de justification du cycle : déterminer les pensées, les sentiments et les comportements qui ont servi à justifier le crime, y compris le compartimentage et le camouflage du crime.

Dix-huitième semaine – Phase de la justification du cycle (suite) : également la phase de l'apparence de normalité du cycle et les éléments déclencheurs de la phase accumuloire.

Dix-neuvième semaine – Résolution des problèmes : comprendre le processus de résolution des problèmes; définir les facteurs de risque et élaborer des stratégies d'adaptation.

Vingtième semaine – Définition des facteurs de risque et élaboration de stratégies d'adaptation; interventions de prévention de la rechute pour réduire au minimum les rechutes, y compris la matrice de décision, la répétition de la rechute et les discussions.

Vingt-et-unième semaine – Définition des facteurs de risque et élaboration de stratégies d'adaptation; techniques d'intervention

pour prévenir les rechutes.

Vingt-deuxième semaine – – Définition des facteurs de risque et élaboration de stratégies d'adaptation; techniques d'intervention pour prévenir les rechutes; interventions pour réduire le stress; exercices de relaxation.

Vingt-troisième semaine – Élaboration de stratégies d'adaptation (suite); et explication de la façon dont l'autoverbalisation positive influe sur les attitudes, l'image de soi et le comportement; processus de remplacement de l'autoverbalisation négative par des pensées et des croyances rationnelles qui encouragent un comportement sain et favorisent l'estime de soi.

Vingt-quatrième semaine – Établissement d'un système de soutien : importance d'un réseau de soutien; exigences d'un bon réseau de soutien; importance d'assister aux séances de suivi; félicitations et meilleurs vœux.

En outre, la thérapie individuelle est un élément essentiel du traitement des délinquants sexuels à la Clinique de comportement sexuel de la Nouvelle-Écosse. En fait, le succès du programme repose jusqu'à maintenant sur quatre éléments essentiels : 1) évaluation professionnelle complète des problèmes et détermination de l'aptitude au traitement; 2) thérapie individuelle; 3) thérapie de groupe et 4) suivi à long terme. On ne peut supprimer aucun de ces éléments sans réduire l'efficacité du traitement et accroître, de ce fait, le risque de récidive.

La thérapie de groupe constitue un outil essentiel et très efficace pour l'atteinte de bon nombre des objectifs du traitement, mais elle n'est qu'un élément d'un programme de traitement complet. Les programmes de traitement sont personnalisés pour répondre aux besoins de chacun des délinquants dans divers domaines et leur permettre de réaliser les progrès auxquels on s'attend d'eux. La thérapie individuelle est surtout essentielle dans un programme de traitement communautaire où il y a plus de risque de récidive que dans le système carcéral et où il importe d'établir une relation thérapeutique positive dans la collectivité où l'individu devra appliquer un plan correctionnel pour éviter de récidiver.

Base théorique: Approche comportementale cognitive/prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 0,25 techniciens en phallométrie
1 technicien
3 psychologues (2 à temps plein et 1 à mi-temps)
0,20 neuropsychologue
1 commis

Groupes visés: Délinquants adultes ayant commis une infraction sexuelle contre des adultes ou des enfants

- Les délinquants doivent faire l'objet d'une évaluation spécialisée pour poursuivre leur traitement après huit semaines.
- Ils doivent accepter la responsabilité de leur infraction.

Critères d'admission: Délinquants adultes ayant commis une infraction sexuelle contre des adultes ou des enfants

- Les délinquants doivent faire l'objet d'une évaluation spécialisée pour poursuivre leur traitement après huit semaines.
- Ils doivent accepter la responsabilité de leur infraction.

Critères d'exclusion: 1) Délinquants psychotiques (sont renvoyés pour régler le problème et reviennent lorsque leur état est contrôlé)
2) Dénier complet après huit semaines.
3) Refus de consentement.

Durée du programme: 26 semaines (une semaine de pré-traitement, 24 semaines de traitement et une semaine de post-traitement)

de programmes terminés par an: 3-4

Taille de chaque groupe: De 8 à 10 personnes

et type de groupes par semaine: 2 groupes (3 heures par semaine)

d'heures de traitement par

semaine/programme: 84 heures par délinquant (3,5 heures par semaine + 0,5 heure par individu)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 75

Processus d'évaluation avant le traitement: 1) Examen des données connexes : tous les dossiers du SCC et les autres dossiers connexes sont examinés.
2) Entrevue initiale : entrevue dirigée avec le délinquant sexuel.

3) Tests au moyen de questionnaires :

- Désirabilité sociale : test de Marlowe-Crowne, Balanced Inventory of Desirable Responding.
- Empathie : Empat
- Pathologie/personnalité : MMPI-2, MCMI -II.
- Test d'intelligence générale : WAIS-R
- Sexualité : questionnaire de Wilson sur les fantasmes sexuels, ; échelles cognitives d'Abel et Becker, questionnaire de Clarke sur les antécédents sexuels – hommes, CHIMO, échelle de Désirabilité sociale sexuelle.
- Drogues/alcool/physiologie : test de dépistage des toxicomanies, test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan, Neuropsychological Screening Questionnaire.
- Les femmes et l'intimité : Waring Intimacy Questionnaire, Miller Social Intimacy Scale.
- Facteurs sociaux : échelle d'évitement social et de détresse, inventaire des réactions sociales, échelle des attitudes envers les femmes.
- Violence : échelle de violence de Clarke
- Relations parent-enfant : questionnaire de Clarke sur les relations parent-enfant.

4) Pléthysmographie du pénis : peu fréquente et seulement si nécessaire; une évaluation standardisée de l'orientation sexuelle est utilisée.

5) Consultation de l'agent de gestion des cas : rétroaction de celui-ci. Les renseignements nécessaires sont fournis.

6) Tests neuropsychologiques (s'il y a lieu) : Aphasia Screening Test, Boston Naming Test, Clock Drawing, Finger-Tapping Test, Grip Strength, Grooved Pegboard, test perceptivomoteur de Hooper, examen de dominance latérale. examen sensori-perceptuel, Rey Auditory Verbal Learning Test, Rey-Osterrieth Complex Figure Test, Stroop Test. test des jetons, Trail Making Test, échelle clinique de mémoire de Daniel Wechsler, test de réussite sur un domaine étendu – R2, test Wisconsin de classification catégorielle de cartes et facilité verbale.

Évaluations phallométriques: Oui, pré-traitement s'il n'y a pas eu d'évaluation.

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 53

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 32

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 7

Raisons du refus/inadmission: 1 psychopathe; 2 refus de donner le consentement; 2 dénis (complets); 2 interventions requises dans un établissement à sécurité renforcée (suspension)

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 1 – Manquement à la confidentialité
1 – Refus du consentement
2 – Raison médicale
4 – Suspension de la libération conditionnelle

Résultats attendus du traitement: Meilleure compréhension du cycle délictuel; réduction du déni; accroissement du signalement de la rechute; empathie accrue; réduction des distorsions cognitives; adaptation; réponse à des facteurs de risque élevé; réduction des fantasmes déviants; réduction de la récidive sexuelle

Suivi après le traitement: Oui, examen des travaux individuels, examen des cartes de prévention de la rechute et stratégies d'adaptation; opinion clinique, engagement à l'égard du suivi, psychométrie, consultation de l'AGC (voir évaluation pré-traitement)

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi: 34

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 67 (34 ont terminé la thérapie de groupe et 33, la thérapie individuelle)

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 60

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 6

traités après l'expiration du mandat: 20

Personnel et coût direct: \$16,650.00

Personnel et coût direct détaillés: 0.25 psychologue de district = 12 250 \$
2 (0,05) AGC = 4 400 \$

Coûts des contrats: \$250,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$2,500.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$269,150.00

Coût par délinquant: \$4,017.16

Évaluation du programme: Évaluation pré-traitement et post-traitement; suivi de la récidive à long terme; recherche sur les caractéristiques psychométriques des outils d'évaluation.

Recherche: 1. 1992 : Clinique de comportement sexuel de la Nouvelle-Écosse: évaluation de septembre 1990 à mars 1991 – aucune récidive.
2. CCSNE : évaluation de septembre 1990 à mars 1993 – amélioration avant et après le traitement des délinquants ayant commis une infraction contre des enfants; certaine amélioration dans le cas des délinquants ayant commis une infraction contre des adultes; 1 récidive sexuelle.
Définition : nouvelle condamnation pour infraction sexuelle
Aucun groupe de référence.

**NOUVELLE-ÉCOSSE – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS :
VALLEY MENTAL HEALTH**

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Dr Joan Boutlier

Téléphone: (902) 825-4825

Gestionnaire du programme: Steven Cann

de téléphone: (902) 426-1778

Date du début du programme: 1994

Contenu et description du programme: Le programme offre une évaluation poussée, un traitement et un élément recherche. Le traitement se fait en groupes de six à dix participants, une thérapie individuelle étant offerte au besoin. Le contenu porte surtout sur le cycle de comportements problématiques et la façon d'y mettre fin. Si un délinquant ne fait pas suffisamment de progrès, on peut lui demander de reprendre le traitement au début.

La prévention de la rechute vise à empêcher la perpétration de nouvelles infractions sexuelles en faisant prendre conscience au délinquant de la configuration particulière de son comportement qui aboutit à la perpétration d'infractions sexuelles. Dans le cadre du programme, le délinquant doit prendre des mesures appropriées en cas de chute, c'est-à-dire informer quelqu'un comme son agent de liberté conditionnelle. On élabore un « méta-plan », dans le cadre duquel le délinquant doit d'abord prendre conscience de soi, ensuite prendre l'initiative d'une action, laquelle fait l'objet d'une évaluation; en cas d'échec de cette action, le délinquant doit communiquer avec un professionnel, un ami ou un membre de la famille pour demander de l'aide. La thérapie vise essentiellement à réduire le déni et la minimisation de l'infraction de la part du délinquant, à changer les distorsions cognitives pertinentes au comportement aberrant, à accroître l'empathie envers la victime, à modifier les préférences sexuelles déviantes, à renforcer les capacités de résolution de problèmes d'adaptation et enfin à élaborer un plan de prévention de la rechute.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 0,5 psychologue
0,5 agent de probation

**NOUVELLE-ÉCOSSE – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS :
VALLEY MENTAL HEALTH**

Groupes visés: Délinquants adultes ayant commis une infraction sexuelle contre des adultes ou des enfants

Critères d'admission: Les délinquants doivent faire l'objet d'une évaluation spécialisée pour poursuivre leur traitement après huit semaines. Ils doivent accepter la responsabilité de leur infraction.

Critères d'exclusion: 1. Délinquants psychotiques (sont renvoyés pour régler le problème et reviennent lorsque leur état est contrôlé)
2. Dénier complet après huit semaines.
3. Refus de consentement.

Durée du programme: 26 semaines (24 semaines de traitement, une semaine de pré-traitement et une semaine de post-traitement)

de programmes terminés par an: 1,5

Taille de chaque groupe: 6-10

et type de groupes par semaine:

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:**

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Diagnostics phallométriques, examen données connexes, tests psychométriques, entrevue clinique dirigée et consultation avec l'agent de gestion du cas. Évaluation pré-traitement et post-traitement. Les tests utilisés sont les suivants : questionnaire de Clarke sur les antécédents sexuels; questionnaire de Wilson sur les fantasmes sexuels; échelles cognitives d'Abel et Becker; échelle d'identité sexuelle pour les hommes de Clarke; inventaire de personnalité multiphasique du Minnesota; inventaire clinique multiaxial de Millon; échelle d'évitement social et de détresse; inventaire des réactions sociales; inventaire de l'estime de soi; test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan; test des toxicomanies et du risque de suicide; questionnaire de Clarke sur les relations parent-enfant; échelle de violence de Clarke; échelle des attitudes envers les femmes; échelle d'hostilité envers les femmes; Neurophysical Screening Questionnaire; Short Marital Adjustment Scale; Waring Intimacy Questionnaire; Weschler Adult Intelligence Scale-révisée; test de Marlowe-Crowne.

Évaluations phallométriques: Peu fréquentes et seulement si elles sont nécessaires; une évaluation uniformisée de l'orientation sexuelle est effectuée.

**NOUVELLE-ÉCOSSE – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS :
VALLEY MENTAL HEALTH**

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: Effectuées par la Clinique de comportement sexuel de la Nouvelle-Écosse.

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97: Voir ci-dessus.

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 1 (suspension)

Résultats attendus du traitement:

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 9

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97:

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$2,500.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,5 psychologue de district

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés: Service offert au SCC par le ministère de la Santé et le ministère de la Justice. Évaluations pré-traitement et post-traitement et évaluation complète comprises dans les coûts de la Clinique de comportement sexuel de la Nouvelle-Écosse.

de délinquants traités sous contrat:

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$2,500.00

Atlantique

**NOUVELLE-ÉCOSSE – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS :
VALLEY MENTAL HEALTH**

Coût par délinquant: \$277.78

Évaluation du programme: Évaluation pré-traitement et post-traitement; suivi à long terme.

Recherche: Aucune

SAINT JOHN – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DANS LA COLLECTIVITÉ

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique:

Téléphone:

Gestionnaire du programme: Ron Brooks

de téléphone: (506) 636-4795
(506) 636-4870 (télécopieur)

Date du début du programme: Avril 1994

Contenu et description du programme: Ce programme est fondé sur le principe voulant que les délinquants sexuels aient besoin d'être contrôlés dans la collectivité et qu'ils doivent participer à un traitement de suivi à long terme afin de leur permettre d'avoir facilement accès à un réseau de soutien. L'équipe de traitement cherche à amener le participant à comprendre ce qui l'a entraîné à commettre une infraction sexuelle, tout en obtenant le plus de renseignements possibles sur les pensées, sentiments et comportements de celui-ci avant et pendant la perpétration de l'infraction.

L'orientation du programme vise à obtenir deux résultats : faire en sorte que le délinquant comprenne les pensées, sentiments et comportements à risque élevé qui précipitent son passage à l'acte et ses infractions sexuelles, et réunir le plus de renseignements possible sur son cas, à l'intention du responsable de son dossier et du délinquant lui-même. Le partage absolu de l'information entre les membres de l'équipe de traitement et les agents de liberté conditionnelle et de probation est un élément essentiel du fonctionnement du programme.

Le groupe de suivi revient sur les éléments d'information transmis pendant le programme de base et renforce les acquis.

Base théorique: Approche comportementale cognitive. Cadre général de prévention de la rechute assorti d'une approche axée sur la résolution des problèmes et la discussion.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe (et l'occasion, thérapie individuelle lorsque le besoin se fait sentir)

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue en établissement
2 agents de liberté conditionnelle
*tous deux pendant 48 heures par année

SAINT JOHN – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DANS LA COLLECTIVITÉ

Groupes visés: Délinquants sexuels traités

Critères d'admission: Délinquants sexuels traités. Certain degré d'acceptation de la responsabilité à l'égard de l'infraction; volonté de participer au programme et de se conformer aux règles du programme; les délinquants doivent accepter que des rapports finals et les travaux individuels pertinents soient envoyés aux responsables de l'orientation et, peut-être, à d'autres intervenants dans son réseau social et de soutien.

Critères d'exclusion: Individus qui n'ont pas été traités.

Durée du programme: Permanent

de programmes terminés par an: Permanent

Taille de chaque groupe: 14 participants sous responsabilité fédérale et de nombreux cas de surveillance dans la collectivité et de probation

et type de groupes par semaine: 1 séance par mois – 2 heures
Contenu de la séance :
1) récapitulation (activités et causes de stress depuis la dernière séance)
2) discussion/exposé sur un sujet particulier

d'heures de traitement par semaine/programme: 1 groupe – 2 heures par mois (24 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: Grand nombre. Il s'agit d'un programme permanent qui pourrait recevoir 12 participants.

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 0

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: 0

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

SAINT JOHN – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DANS LA COLLECTIVITÉ

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96:

Résultats attendus du traitement: Les objectifs visent à aider le délinquant. Il s'agit d'objectifs à long et à court terme :

- 1) Définir les pensées, les sentiments et les comportements (et, dans certains cas, les personnes, les endroits et les situations) qui l'ont amené à commettre une infraction sexuelle par le passé et qui peuvent l'amener à récidiver ou à faire une rechute après sa mise en liberté.
- 2) Aider le délinquant à élaborer un plan détaillé ou une stratégie pour éviter les stress inutiles.
- 3) Recueillir des renseignements précis (facteurs de risque supplémentaires) concernant le risque que présente le délinquant dans la collectivité.
- 4) Surveiller en permanence les délinquants
- 5) Soutenir les délinquants « traités » qui résident dans notre région.

Suivi après le traitement: Non

orientés vers d'autres programmes: 21

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 4

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 5-6

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 4

traités après l'expiration du mandat: 2

Personnel et coût direct: \$4,149.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,025 psychologue en établissement PS-03 = 1 422 \$
2 x 0.025 agents de liberté conditionnelle WP-03 = 2 332 \$
Personnel de soutien CR-3 = 495 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 8 autres counselings (coût total = 4 590 \$)

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$0.00

Atlantique

SAINT JOHN – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DANS LA COLLECTIVITÉ

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$4,149.00

Coût par délinquant: \$1,037.25

Évaluation du programme: Le programme n'a pas encore été évalué officiellement.

Recherche: L'établissement de la base de données sur les délinquants se poursuit. Des fiches ont été conçues, et environ 75 % sont terminées. Il y aura ensuite un examen du SGD en vue d'apporter d'autres modifications, et un contact direct avec les délinquants est possible.

**TERRE-NEUVE- PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT ET DE
SURVEILLANCE DES DÉLINQUANTS SEXUELS**

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr William Rowe

Téléphone: (709) 772-6414
(514) 398-7068

Gestionnaire du programme: Clara M. Rendell

de téléphone: (709) 772-5170

Date du début du programme: 1990-1991

Contenu et description du programme: Le Programme structuré dans la collectivité met l'accent sur les réalisations du délinquant dans le cadre du traitement. Le délinquant se voit offrir un niveau d'intervention et d'habiletés suffisant pour permettre sa mise en liberté en toute sécurité dans le cadre d'un programme de prévention de la rechute. Le traitement comprend diverses interventions : responsabilité et déni, restructuration cognitive, relations interpersonnelles, maîtrise de la colère, aptitude à communiquer, points forts et points faibles personnels, relations interpersonnelles, pensée positive pour se reprendre en main, victimisation du délinquant, dysfonctionnements sexuels et prévention de la rechute.

Le programme de suivi est également offert aux membres du groupe qui ont généralement terminé le programme de traitement aux établissements Dorchester ou Westmorland ou tout autre programme équivalent et le programme structuré dans la collectivité à St John's. C'est une thérapie de groupe ouverte et continue, conçue pour répondre aux besoins des délinquants qui demeurent sous la surveillance du SCC, bien que le groupe accueille aussi ceux qui ont terminé leur période de surveillance et qui souhaitent bénéficier d'un soutien continu. Le groupe de suivi met l'accent sur les difficultés de la vie quotidienne et les problèmes concrets des délinquants. Comme le risque de récidive ne disparaît jamais complètement, le groupe de suivi met essentiellement l'accent sur la continuité et le suivi. Les délinquants qui participent à ce programme bénéficient d'un système de soutien dirigé par une équipe de professionnels qui met l'accent sur la prévention de la rechute.

Base théorique: Approche comportementale cognitive et psychosociale.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle; counseling familial et de couple lorsqu'il est jugé nécessaire et indiqué de l'offrir.

TERRE-NEUVE- PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT ET DE SURVEILLANCE DES DELINQUANTS SEXUELS

Nombre et type de thérapeutes: 1 directeur clinique, 2 agents de gestion des cas

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels.

Critères d'admission: Le programme accepte tous les types de délinquants sexuels, pourvu qu'ils reconnaissent leur culpabilité et acceptent leur responsabilité. La motivation est également un facteur.

Critères d'exclusion: Les seuls délinquant exclus sont les dénégateurs catégoriques, et encore, seulement pour la thérapie de groupe. Ceux qui ont un déficit fonctionnel sont acceptés. Par contre, il est peu probable que ceux qui ont un comportement psychotique accentué soient acceptés dans le groupe, bien que la thérapie individuelle soit disponible pour eux.

Durée du programme: Le programme structuré dure jusqu'à 6 mois.
Le programme de suivi est ouvert.

de programmes terminés par an: 2 programmes structurés dans la collectivité tandis que le suivi dans la collectivité est ouvert.

Taille de chaque groupe: De 6 à 12 personnes

et type de groupes par semaine:

- Les participants aux programmes structurés se réunissent pendant six heures toutes les deux semaines.
- Des séances de groupe assorties de séances individuelles d'une heure sont exigées en permanence.
- Le groupe de suivi dans la collectivité se réunit une fois par mois pendant trois heures.

d'heures de traitement par

semaine/programme: 84 heures – séances de groupe
220 heures – séances individuelles

maximal de délinquants traités en 12 mois: 24

Processus d'évaluation avant le traitement: La plupart des délinquants sexuels qui participent au programme ont été évalués dans les unités spécialisées des établissements fédéraux de la région de l'Atlantique. Comme le programme est permanent, l'évaluation de l'individu est également permanente. Le programme s'adresse également aux délinquants sexuels provinciaux qui ont demandé la mise en liberté sous condition. Dans les deux cas, les délinquants sont évalués dans le cadre d'entrevues, d'examen de leur dossier et de conférences de cas.

Évaluations phallométriques: Ce programme ne prévoit pas d'évaluations phallométriques même si l'on a accès aux résultats d'évaluations de ce genre concernant les délinquants incarcérés dans les établissements

**TERRE-NEUVE- PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT ET DE
SURVEILLANCE DES DELINQUANTS SEXUELS**

fédéraux de la région de l'Atlantique.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 34

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 45-60

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 3

Raisons du refus/inadmission: 1 pour une raison médicale; 2 n'ont et ne voulaient pas
participer à quelque forme que ce soit de traitement.

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 0

Résultats attendus du traitement: Réduction de la récidive, accroissement des habiletés sociales,
baisse de l'excitation déviante, compréhension du traumatisme
subi par la victime, empathie envers la victime, composition avec
la dépression et l'isolement, exploration fouillée d'autres blocages
socio-économiques et sources de vulnérabilité, solutions de
rechange constructives pour la maîtrise de la colère, gestion des
conflits tournant autour du pouvoir et du contrôle, établissement
de relations intimes, capacité de surmonter les troubles de
dysfonctionnement sexuel et de faire face à la victimisation,
élaboration d'une image positive de soi, compréhension de la
toxicomanie et de la désinhibition.

Suivi après le traitement: La collecte de renseignements après le traitement est volontaire et
le délinquant doit y consentir. Nous avons obtenu des fonds pour
entreprendre un projet d'évaluation qui recueille des
renseignements pour l'évaluation post-traitement. Mis à part cette
évaluation, comme le traitement se termine à l'expiration du
mandat, les renseignements recueillis sont donnés de façon
volontaire. Pendant le traitement, une évaluation permanente est
effectuée dans le cadre des consultations au sujet du cas, des
examens des dossiers, d'entrevues et de contacts avec des
ressources connexes.

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: Tous les délinquants qui terminent les programmes structurés
sont orientés vers le programme de suivi.

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 34

d'Autochtones: 2

**TERRE-NEUVE - PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT ET DE
SURVEILLANCE DES DÉLINQUANTS SEXUELS**

de traitements visés pour 1996-97: 40

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Tous les délinquants sont traités jusqu'à l'expiration du mandat ou jusqu'à ce qu'ils quittent la région de la presqu'île Avalon.

traités après l'expiration du mandat: 5

Personnel et coût direct: \$7,373.88

Personnel et coût direct détaillés: 0,04 WP-03 = 1 456,68 \$; 0,05 WP-03 = 2 275,75 \$; 0,05 WP-03 = 1 820,85 \$; 0,04 WP-03 = 1 820,60 \$

Coûts des contrats: \$43,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 technicien contractuel = 30 000 \$
Contrat avec Emmanuel House = 13 000 \$

de délinquants traités sous contrat: 6

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$50,373.88

Coût par délinquant: \$1,481.58

Évaluation du programme: Permanente

Recherche: Le programme est évalué en permanence pour répondre aux besoins des clients qui ont besoin du service. À l'heure actuelle, une évaluation du programme est effectuée en deux étapes, qui doivent être menées à bonne fin avant décembre 1997. Les résultats de l'évaluation du programme seront publiés lorsqu'ils seront connus.

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER -
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT DE
DORCHESTER**

Type de programme: Établissement

Intensité: Élevée

Directeur clinique: Bernard Galarneau

Téléphone: (506) 379-4126

Gestionnaire du programme: André Dion

de téléphone: (506) 379-4105

Date du début du programme: Novembre 1990

Contenu et description du programme: Le PTDSÉD est un programme d'intensité élevée assuré par une équipe multidisciplinaire (psychologue, thérapeute, sexologue, animateurs de cours de dynamique de la vie) qui offre un traitement complet pour traiter les problèmes les plus fréquents dans les infractions de nature sexuelle. C'est un programme en deux étapes formé de multiples modules, doté d'une forte orientation comportementale cognitive, assorti d'un programme de prévention de la rechute s'adressant aux délinquants sexuels. Dans l'optique de ce modèle, les infractions sexuelles sont considérées comme l'aboutissement ultime d'une chaîne de facteurs qui interagissent les uns sur les autres.

Les objectifs du Programme de traitement des délinquants sexuels de l'établissement de Dorchester consistent à répondre aux besoins en matière de traitement d'une population carcérale formée de délinquants sexuels de risque moyen à élevé, et au besoin de les préparer à retourner dans la société immédiatement après avoir terminé avec succès l'étape II. L'hypothèse est que les participants au programme seront inscrits au moment de leur élargissement à un programme de suivi et de prévention de la rechute relevant d'un agent de liberté conditionnelle ayant reçu une formation concernant le modèle de prévention de la rechute. L'étape II comprend seize séances hebdomadaires de deux heures qui ont lieu le soir pendant seize semaines consécutives. Ce groupe est animé par une équipe composée d'un homme et d'une femme, un psychologue et un thérapeute. Les participants à l'étape II sont habituellement des « diplômés » de l'étape I. Les critères d'admissibilité sont d'avoir réalisé des progrès notables à l'étape I, selon l'évaluation de l'équipe de traitement et, en particulier, d'avoir bien cerné le cycle délictuel au cours du cours du module de prévention de la rechute à l'étape I. Sont également admissibles à l'étape II les personnes qui ont terminé d'autres programmes s'adressant aux délinquants sexuels, pourvu qu'elles

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT DE
DORCHESTER**

puissent démontrer qu'elles comprennent bien leur propre cycle de déviance.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
1 étudiant diplômé en psychologie
1 sexologue
1 animateur

Groupes visés: Principaux types de délinquants sexuels sous responsabilité fédérale : pédophiles, violeurs et auteurs d'inceste.

Critères d'admission: 1. Le délinquant doit purger actuellement une peine pour les raisons suivantes : a) infraction à caractère sexuel; b) le délinquant admet avoir commis une infraction sexuelle pour laquelle il n'a pas été condamné.

2. Il doit vouloir suivre un traitement.

3. Le candidat doit admettre qu'il a commis une infraction sexuelle (on tolère jusqu'à un certain point la minimisation ou la justification du crime, et le délinquant peut être admis au programme). Les dénégateurs (maximum de deux) peuvent être admis au programme Défi, mais ils ne le sont pas au PTDSÉD ordinaire.

4. Le candidat doit posséder des capacités intellectuelles moyennes ou supérieures à la moyenne pour participer au programme ordinaire (intensif). Les candidats ayant un quotient intellectuel inférieur à la moyenne, des difficultés d'apprentissage ou des inaptitudes sociales graves sont orientés vers le programme Défi.

5. Le candidat doit accepter de signer un document indiquant qu'il fera l'objet

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT DE
DORCHESTER**

d'évaluations pré-traitement et post-traitement approfondies en plus
d'accepter que les plans de prévention de la rechute soient envoyés à d'autres intervenants.

6. La période de la peine purgée et la période à écouler avant que le candidat soit admissible à la mise en liberté seront également prises en considération pour la détermination de la priorité d'admission.

7. Si d'autres programmes de traitement s'appliquent (par exemple, traitement des toxicomanes ou compétences psychosociales cognitives), la préférence sera accordée aux candidats qui ont déjà terminé ces programmes

Critères d'exclusion: 1. Le candidat n'en a pas appelé ou ne projette pas d'en appeler de sa condamnation.
2. Les candidats qui, selon l'évaluation, présentent un degré élevé de psychopathie, d'après le diagnostic d'un clinicien qualifié, ne sont pas acceptés.

Durée du programme: 16 semaines

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 7 séances par semaine : 1 (prévention de la rechute), 2 (communication), 2 (thérapie de groupe), 1 (sexualité humaine), 1 (maîtrise de la colère et gestion du stress)
Séances de groupe : 2,5 heures
Séance individuelle : 1 heure

d'heures de traitement par semaine/programme: 15 heures par semaine (240 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 24

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier, entrevue dirigée, établissement d'une « cote » au moyen de deux tests (1 pour déterminer les priorités et l'autre pour évaluer les risques) : MMPI-II, MCMI-II, MSI, WAIS-R, EMPATH SCALE, CHI-MO, liste de vérification psychopathique de HARE - révisée et PHALLOMÉTRIE

Atlantique

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT DE
DORCHESTER**

Évaluations phallométriques: Elles sont généralement utilisées avant les traitements. Il y a eu 49 évaluations.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 72

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 50

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 14

Raisons du refus/inadmission: Appel en instance (1), dénégateurs (7), traitement intensif non requis et orientation vers un programme d'intensité moindre (2), refus (3) et risque élevé (meurtrier sexuel sadique) (1)

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 5 abandons

Résultats attendus du traitement: Amélioration des aptitudes sociales, compréhension de l'impact sur la victime, accroissement des connaissances sexuelles, amélioration de la capacité de communiquer, meilleure maîtrise de la colère et du stress et réduction de la perpétration d'autres crimes de violence

Suivi après le traitement: Tests : MSI, EMPATH SCALE et CHI-MO

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 19

d'Autochtones: 3

de traitements visés pour 1996-97: 22

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 1

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$59,387.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$130,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

Atlantique

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT DE
DORCHESTER**

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$1,800.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$191,187.00

Coût par délinquant: \$10,062.47

Évaluation du programme:

Recherche: On recueille des données à l'heure actuelle.

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER -
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS/DÉFI 1**

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Bernard Galarneau

Téléphone: (506) 379-4126

Gestionnaire du programme: André Dion

de téléphone: (506) 379-4126

Date du début du programme: 1995

Contenu et description du programme: ÉLÉMENTS : Le programme comprend les modules suivants : communication, hygiène, sexualité humaine et relations, maîtrise de la colère et gestion du stress, empathie envers la victime et sensibilisation au traumatisme subi, et prévention de la rechute.

La matière est présentée au moyen d'exposés didactiques, de présentations vidéo, d'aides audio-visuelles, d'exercices, de discussions en groupe et de jeux de rôles.

Base théorique: Approche comportementale cognitive; des méthodes psychopédagogiques et de formation en dynamique de la vie sont utilisées

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 coordonnateur (durée indéterminée)
2 étudiants en psychologie (maîtrise – contrat)
1 animateur de cours de dynamique de la vie (contrat)
1 consultant en psychopédagogie (contrat)
1 technicien en phallométrie (contrat)

Groupes visés: Le Programme de traitement des délinquants sexuels/Défi 1 de l'établissement de Dorchester a été conçu pour les délinquants qui ne peuvent pas participer au Programme ordinaire de traitement des délinquants sexuels pour les raisons suivantes : 1) faible niveau de fonctionnement intellectuel (QI inférieur à 80); 2) inaptitudes sociales graves; 3) maladie mentale; 4) handicap physique ou une combinaison de ces raisons.

Les participants présentent un risque de récidive allant de moyen à élevé.

Critères d'admission: 1. Le candidat doit purger actuellement une peine pour les raisons suivantes : a) infraction sexuelle, b) infraction à caractère sexuel; c) le délinquant admet

**CENTRE REGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ETABLISSEMENT DE BORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS/DEFI 1**

avoir commis une infraction sexuelle
pour laquelle il n'a pas été condamné.

2. Il doit vouloir suivre un traitement.

3. De préférence, le candidat doit
admettre qu'il a commis une infraction
sexuelle (on tolère jusqu'à un certain
point la minimisation ou la justification
du crime, et le délinquant peut être
admis au programme). Les dénégateurs
(maximum de deux) sont acceptés.

4. Le candidat doit accepter de signer un
document indiquant qu'il fera l'objet
d'évaluations pré-traitement et post-
traitement approfondies en plus
d'accepter que les plans de prévention
de la rechute soient envoyés à d'autres
intervenants.

5. La période de la peine purgée et la
période à écouler avant que le candidat
soit admissible à la mise en liberté
seront également prises en considération
pour la détermination de la priorité
d'admission.

6. Si d'autres programmes de traitement
s'appliquent (par exemple, traitement
des toxicomanes ou compétences
psychosociales cognitives), la préférence
sera accordée aux candidats qui ont déjà
terminé ces programmes.

Critères d'exclusion:

1. Le candidat ne doit pas être activement psychotique.
2. Le candidat en a appelé ou projette d'en appeler de sa condamnation.
3. Les candidats qui, selon l'évaluation, présentent un degré élevé de psychopathie, d'après le diagnostic d'un clinicien qualifié, ne sont pas acceptés.

Durée du programme: 11 mois : (10 mois pour le traitement + 1 mois pour la rédaction du rapport.

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS/DEFI 1**

de programmes terminés par an: 1

Taille de chaque groupe: 8

et type de groupes par semaine: 3 séances de groupe par semaine. Le contenu des séances demeure le même jusqu'à l'achèvement du module.

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 6 heures par semaine (240 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 8

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier. Entrevue semi-dirigée, évaluations psychométriques : liste de vérification psychopathique de Hare –révisée (pré-traitement), WAIS-R (pré-traitement). NOTA : Comme les participants sont analphabètes, des tests « crayon-papier » ne peuvent pas être utilisés. Nous examinons actuellement un certain nombre de tests qui, à notre avis, conviennent mieux à cette population.

Évaluations phallométriques: Tous les participants (c.-à-d. 8 par année). Effectuées seulement avant le traitement.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** Données non disponibles.

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 20

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** Données non disponibles

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Données non disponibles

Résultats attendus du traitement: Amélioration des aptitudes sociales, compréhension de l'impact sur la victime, accroissement des connaissances sexuelles, amélioration de la capacité de communiquer, meilleure maîtrise de la colère et du stress, connaissance de son cycle d'infractions sexuelles et des facteurs de risque et réduction de la perpétration d'autres crimes de violence.

Suivi après le traitement: La collecte de renseignements après le traitement se limite aux observations cliniques. Des évaluations psychométriques (c.-à-d. des tests crayon-papier) ne peuvent pas être utilisés parce que les participants sont analphabètes. Un protocole d'évaluation est établi à l'heure actuelle.

orientés vers d'autres programmes: Non disponible

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS/DÉFI 1**

orientés vers des programmes de suivi: Non disponible

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 4

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 8

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 1

traités après l'expiration du mandat: Sans objet

Personnel et coût direct: \$5,938.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,1 psychologue = 5 938 \$

Coûts des contrats: \$42,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 interne en psychologie = 30 000 \$
1 animateur de cours de dynamique de la vie = 12 000 \$

de délinquants traités sous contrat: 0

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$47,938.00

Coût par délinquant: \$11,984.50

Évaluation du programme: Aucune évaluation. Le protocole d'évaluation sera élaboré à une date ultérieure.

Recherche: Aucune

**CENTRE REGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ETABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS/DEFI 2**

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Bernard Galarneau

Téléphone: (506) 379-4126

Gestionnaire du programme: André Dion

de téléphone: (506) 379-4126

Date du début du programme: 1995

Contenu et description du programme: ÉLÉMENTS : Le programme comprend les modules suivants : communication, hygiène, sexualité humaine et relations, maîtrise de la colère et gestion du stress, empathie envers la victime et sensibilisation au traumatisme subi, et prévention de la rechute.

La matière est présentée au moyen d'exposés didactiques, de présentations vidéo, d'aides audio-visuelles, d'exercices, de discussions en groupe et de jeux de rôles.

Base théorique: Approche comportementale cognitive; des méthodes psychopédagogiques et de formation en dynamique de la vie sont utilisées.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 coordonnateur (durée indéterminée)
2 étudiants en psychologie (maîtrise – contrat)
1 animateur de cours de dynamique de la vie (contrat)
1 consultant en psychopédagogie (contrat)
1 technicien en phallométrie (contrat)

Groupes visés: Le Programme de traitement des délinquants sexuels/Défi 2 de l'établissement de Dorchester a été conçu pour les délinquants qui ne peuvent pas participer au Programme ordinaire de traitement des délinquants sexuels pour les raisons suivantes : 1) difficultés d'apprentissage; 2) faibles capacités en lecture et en écriture (7e année ou moins); 3) le participant présente un risque de récidiver allant de moyen à élevé.

Critères d'admission: 1. Le candidat doit purger actuellement une peine pour les raisons suivantes : a) infraction sexuelle, b) infraction à caractère sexuel; c) le délinquant admet avoir commis une infraction sexuelle pour laquelle il n'a pas été condamné.

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER –
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS/DÉFI 2**

2. Il doit vouloir suivre un traitement.

3. De préférence, le candidat doit admettre qu'il a commis une infraction sexuelle (on tolère jusqu'à un certain point la minimisation ou la justification du crime, et le délinquant peut être admis au programme). Les dénégateurs (maximum de deux) sont acceptés.

4. Le candidat doit accepter de signer un document indiquant qu'il fera l'objet d'évaluations pré-traitement et post-traitement approfondies en plus d'accepter que les plans de prévention de la rechute soient envoyés à d'autres intervenants.

5. La période de la peine purgée et la période à écouler avant que le candidat soit admissible à la mise en liberté seront également prises en considération pour la détermination de la priorité d'admission.

6. Si d'autres programmes de traitement s'appliquent (par exemple, traitement des toxicomanes ou compétences psychosociales cognitives), la préférence sera accordée aux candidats qui ont déjà terminé ces programmes.

Critères d'exclusion:

1. Le candidat ne doit pas être activement psychotique.
2. Le candidat en a appelé ou projette d'en appeler de sa condamnation.
3. Les candidats qui, selon l'évaluation, présentent un degré élevé de psychopathie, d'après le diagnostic d'un clinicien qualifié, ne sont pas acceptés.

Durée du programme: 7 mois : (6 mois pour le traitement + 1 mois pour la rédaction du rapport.

de programmes terminés par an: 1

Taille de chaque groupe: 10

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS/DÉFI 2**

et type de groupes par semaine: 3 séances de groupe par semaine. Le contenu des séances demeure le même jusqu'à l'achèvement du module.

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 6 heures par semaine (144 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 10

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier. Entrevue semi-dirigée, évaluations psychométriques : liste de vérification psychopathique de Hare - révisée (pré-traitement), WAIS-R (pré-traitement). NOTA : Comme les participants sont analphabètes, des tests « crayon-papier » ne peuvent pas être utilisés. Nous examinons actuellement un certain nombre de tests qui, à notre avis, conviennent mieux à cette population.

Évaluations phallométriques: Tous les participants (c.-à-d. 10 par année). Effectuées seulement avant le traitement.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** Données non disponibles.

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 20

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** Données non disponibles

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Données non disponibles

Résultats attendus du traitement: Amélioration des aptitudes sociales, compréhension de l'impact sur la victime, accroissement des connaissances sexuelles, amélioration de la capacité de communiquer, meilleure maîtrise de la colère et du stress, connaissance de son cycle d'infractions sexuelles et des facteurs de risque et réduction de la perpétration d'autres crimes de violence.

Suivi après le traitement: La collecte de renseignements après le traitement se limite aux observations cliniques. Des évaluations psychométriques (c.-à-d. des tests crayon-papier) ne peuvent pas être utilisés parce que les participants sont analphabètes. Un protocole d'évaluation est établi à l'heure actuelle.

orientés vers d'autres programmes: Non disponible

orientés vers des programmes de suivi: Non disponible

Atlantique

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE DORCHESTER -
PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS/DÉFI 2**

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 9

d'Autochtones: 3

de traitements visés pour 1996-97: 8

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: Sans objet

Personnel et coût direct: \$5,938.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,1 psychologue = 5 938 \$

Coûts des contrats: \$42,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 interne en psychologie = 30 000 \$

1 animateur de cours de dynamique de la vie = 12 000 \$

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$47,938.00

Coût par délinquant: \$5,326.44

Évaluation du programme: Aucune évaluation. Le protocole d'évaluation sera élaboré à une date ultérieure.

Recherche: Aucune

Atlantique

ETABLISSEMENT WESTMORLAND – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS, DORCHESTER (N.-B.)

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Roger Fontaine

Téléphone: (506) 379-4582

Gestionnaire du programme: Danny Sinyth

de téléphone: (506) 379-4548

Date du début du programme: 1989

Contenu et description du programme: Le programme comprend des modules portant sur les questions suivantes : prévention de la rechute, maîtrise de la colère, éducation sexuelle, cours d'affirmation de soi, empathie envers la victime, capacités de communiquer, aptitudes sociales, famille d'origine, mécanismes de défense (c.-à-d. déni, minimisation), distorsions cognitives, sensibilisation cachée.

Base théorique: Approche comportementale cognitive et influences psychodynamiques

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
4 agents de programme d'expérience

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels.

Critères d'admission: Voir ci-dessus

Critères d'exclusion: Dénégateurs catégoriques, détenus souffrant d'une psychose non contrôlée par des médicaments et absence d'intérêt à l'égard du programme

Durée du programme: 17 semaines

de programmes terminés par an: 5 ou 6

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 5 séances de groupe par semaine. Chaque séance porte sur l'un des modules mentionnés dans la description du programme.

d'heures de traitement par semaine/programme: 10 heures par semaine (184 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 50-60

Processus d'évaluation avant le traitement: Des évaluations sont utilisées avant et après le traitement.

Évaluations phallométriques: Non

ETABLISSEMENT WESTMORLAND – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS, DORCHESTER (N.-B.)

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 54

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** Aucune – le contrat ne sera pas reconduit.

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 9

Raisons du refus/inadmission: Sept dénégateurs, un cas d'appel en instance, une mise en semi-liberté (programme communautaire)

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 20

Résultats attendus du traitement: Traitement des délinquants sexuels assorti d'éléments de prévention de la rechute.
Possibilité de réduction de la récidive, accroissement des connaissances sur les questions de prévention de la rechute, capacité accrue d'affirmation de soi, empathie accrue envers la victime, accroissement des aptitudes sociales, acceptation accrue de la responsabilité de son comportement, réduction des distorsions cognitives, accroissement de la capacité de maîtriser la colère, meilleure éducation sexuelle, introspection de la souffrance vécue et de la façon dont elle peut influencer sur la perpétration d'infractions.

Suivi après le traitement: Des évaluations psychométriques pré-traitement et post-traitement ont été utilisées.

orientés vers d'autres programmes: La plupart sont orientés vers des programmes communautaires.

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 73

d'Autochtones: 3

de traitements visés pour 1996-97: 50

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Inconnu

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$81,883.20

Personnel et coût direct détaillés: 1,25 psychologue PS-03 = 60 000 \$
0,80 CR-04 = 21 120 \$
0,12 gestionnaire de programme AS-05 = 763,20 \$

Coûts des contrats: \$206,216.00

Atlantique

**ETABLISSEMENT WESTMORLAND – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS
SEXUELS, DORCHESTER (N.-B.)**

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 3 (services psychologiques et d'aide postpénale)

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$5,000.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$293,099.20

Coût par délinquant: \$4,015.06

Évaluation du programme: Le programme est évalué par le personnel de l'AC et l'Université Acadia.

Recherche: Impossible de répondre; le SCC ne reçoit plus de services de cet endroit.

SCC BATHURST: PROGRAMME DE GROUPE FRANCOPHONE POUR ABUSEURS SEXUELS DE MADAWASKA

Type de programme: Établissement

*Ce programme est un programme conjoint fédéral-provincial.
Les données présentées représentent la contribution fédérale seulement.

Intensité: Faible

Directeur clinique: Dr. Léo Thériault

Téléphone: (506) 473-2104

Gestionnaire du programme: Raymonde Marcoux-Galarneau (SCC Moncton)

de téléphone: (506) 851-6350

Date du début du programme: Automne 1995, projet pilote.

Contenu et description du programme: Programme de faible intensité d'une durée de 16 semaines offert dans la langue française. Ce programme s'adresse aux délinquants sexuels mâles adultes qui ont été reconnu coupables d'une infraction sexuelle déviante et qui purgent une peine d'incarcération d'au moins 3 mois (provinciale ou fédérale) ou qui sont assujettis à la probation ou à la surveillance de libération conditionnelle. Ce programme est fondé sur le modèle de la prévention des rechutes. Les trois objectifs visés sont:

1. La responsabilité
2. La victimisation
3. La prévention des rechutes. Également, l'on a ajouté une journée d'éducation sexuelle de base.

Base théorique: Cognitive-behaviorale et principes de prévention des rechutes.

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue à contrat
1 travailleuse sociale
1 bénévole - étudiante en psychologie

Groupes visés et critères d'admission: 1- 18 ans et plus.
2- Reconnaître au moins en partie ses torts.
- QI supérieur à 80 (ce n'est toutefois pas essentiel).
4- Volonté de participer.

Les participants doivent reconnaître l'objet et la nature du groupe, exprimer la volonté d'y participer et permettre au dirigeant du groupe de remettre à l'équipe de traitement et aux autorités compétentes un exposé détaillé de leurs antécédents criminels. Les participants doivent signer une reconnaissance de responsabilité stipulant qu'ils doivent assister à toutes les séances,

SCC BATHURST: PROGRAMME DE GROUPE FRANCOPHONE POUR ABUSEURS SEXUELS DE MADAWASKA

garder confidentielles les discussions du groupe, faire preuve d'un comportement acceptable en groupe et faire leur devoir.

Critères d'exclusion: Tous les délinquants sexuels dénégateurs catégoriques et perturbateurs psychotiques.

Durée du programme: 16 semaines

de programmes terminés par an: 1

Taille de chaque groupe: 8-12

et type de groupes par semaine: 2 sessions de groupe par semaine

d'heures de traitement par programme: 78

d'heures de traitement par semaine: 5 hres (2.5 hres x 2 sessions/semaine)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 36

Processus d'évaluation avant le traitement:

- Révision du dossier
- Entrevue structurée
- Testing pré- et post-programme:
 - 1) Questionnaire Histoire sexuelle
 - 2) Échelle d'empathie Mehrabian & Epstein
 - 3) Échelle de croyance sur le viol
 - 4) Échelle cognitive Abel & Becker
 - 5) Test sur la prévention de la récidive

Évaluations phallométriques: Avant le programme de groupe et avant leur transfert, les détenus fédéraux subissent une évaluation phallométrique dans un établissement fédéral.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 8 (4 fédéral, 4 provincial)

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 17 (7 fédéral, 10 provincial)

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Aucun

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement:

- 1) Accepter la responsabilité du crime.
- 2) Développer de l'empathie envers la victime.

SCC BATHURST: PROGRAMME DE GROUPE FRANCOPHONE POUR ABUSEURS SEXUELS DE MADAWASKA

- 3) Prévention de la récidive.
- 4) Contrôle de la colère et de déplacement.
- 5) Éducation sexuelle.
- 6) Développer ses habiletés sociales.

Suivi après le traitement: voir suivi avant le traitement

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 8

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 8

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 17

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 4

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$4,500.00

Personnel et coût direct détaillés: .10 WP-03 Agent de libération conditionnelle = \$4,500.00

Coûts des contrats: \$6,900.00

Coûts des contrats détaillés: psychologue à contrat

de délinquants traités sous contrat: 4 traités individuellement (contrat avec un psychologue) =
\$4,500.00

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$11,400.00

Coût par délinquant: \$1,425.00

Évaluation du programme: Aucune évaluation formelle.

Recherche:

Québec

CENTRE RÉGIONAL DE RÉCEPTION - SERVICE DE L'ÉVALUATION SPÉCIALISÉE

Type de programme: Établissement

Intensité: Évaluation initiale

Directeur clinique: Jacques Bigras

Téléphone: (514) 478-5977 (ext 7520)

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Mai 1995

Service de l'évaluation spécialisée: Le CRR utilise leurs années-personnes pour offrir à tous les délinquants sexuels qui sont au stade de l'évaluation initiale, un programme primaire de sensibilisation où on leur explique les causes et les conséquences de la délinquance sexuelle. Ce programme est administré par le coordonateur des programmes Robert Raymond.

L'évaluations comprends des rencontres cliniques, tests: MMPI-II, inventaire multi-axial clinique de Millon, pléthysmographie circonférentielle, sondage psychologique Carlson, et échelle et de probabilité suicidaire.

AUCUNE DESCRIPTION COMPLÈTE DU PROGRAMME N'ÉTAIT DISPONIBLE AU MOMENT D'ALLER SOUS PRESSE.

d'employés/type: 1 Technicien, 1 Psychologue

de délinquants exclus en 1995-96: 15

Raisons de l'exclusion: refus, psychose, rejet

Temps requis pour compléter une évaluation: 10 heures

évalués en 1995-96: 125

d'évaluations visées pour 1996-97: 120

maximal d'évaluations par année: 300

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$35,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 Technicien = \$25,500.00; 1 psychologue = \$9,500.00

**PROGRAMMES POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS
PROGRAMMES CORRECTIONNELS - SCC**

4/22/98

Québec

CENTRE RÉGIONAL DE RÉCEPTION - SERVICE DE L'ÉVALUATION SPÉCIALISÉE

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$35,000.00

Coût par délinquant: \$280.00

Évaluation du programme:

Recherche:

CENTRE RÉGIONAL DE RÉCEPTION DU QUÉBEC – ÉVALUATION PHALLOMETRIQUE

Type de programme: Établissement

Intensité: Évaluation initiale

Directeur clinique: Jacques Bigras

Téléphone: (514) 478-5977 (poste 7520)

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Mai 1995

Service de l'évaluation spécialisée: Évaluation des intérêts sexuels des délinquants sexuels par la mesure physiologique de l'érection au moyen de la pléthysmographie du pénis. On utilise des stimuli déviants (pédophilie et viol d'une femme adulte) et des stimuli non déviants. Il s'agit de stimuli sonores servant à évaluer les délinquants sexuels admis au CRR et les délinquants recommandés par d'autres établissements pénitentiaires. Le centre utilise l'approche comportementale cognitive. Les résultats attendus sont l'évaluation des préférences et des intérêts sexuels déviants et la détermination de l'importance de ceux-ci dans le passage à l'acte.

d'employés/type: 1 criminologue-sexologue

de délinquants exclus en 1995-96: 15

Raisons de l'exclusion: Évaluation refusée

Temps requis pour compléter une évaluation: 10 heures

évalués en 1995-96: 80

d'évaluations visées pour 1996-97: 120

maximal d'évaluations par année: 300

Personnel et coût direct: \$35,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$600.00

Coût des contrats détaillés:

**Coût autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Coût total: \$35,600.00

Québec

CENTRE RÉGIONAL DE RÉCEPTION DU QUÉBEC – ÉVALUATION PHALLOMÉTRIQUE

Coût par délinquant: \$445.00

Évaluation du programme:

Recherche: Des données sont recueillies pour la recherche sur la délinquance sexuelle. Ces données sont transmises à l'équipe de recherche.

Québec

CENTRE D'INTERVENTION EN VIOLENCE ET ABUS SEXUELS DE L'ESTRIE (CIVAS)

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la communauté

Directeur clinique: Josée Rioux

Téléphone: (819) 564-5127

Gestionnaire du programme: Josée Rioux

de téléphone: (819) 564-5127

Date du début du programme: Avril 1992

Contenu et description du programme: Aucune description n'est fournie.

Base théorique: Psychodynamique avec prédominance de la thérapie de la réalité et la théorie du contrôle.

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 sexologue
2 travailleurs sociaux
1 criminologue/travailleur social

Groupes visés et critères d'admission: Toutes les problématiques de déviations sexuelles sont acceptées; pédophiles, agresseurs sexuels (viol), pères incestueux, exhibitionnistes, etc.

Critères d'exclusion: - Les personnes présentant des troubles psychiatriques graves (schizophrénie, personnalité multiple)
- Les délits graves (meurtres, sadisme sexuel)

Durée du programme: 50 semaines

de programmes terminés par an: Continu

Taille de chaque groupe: 10 maximum

et type de groupes par semaine: 2 groupes abordant chacun des 3 volets

d'heures de traitement par programme: 180

d'heures de traitement par semaine: 2 x 3hrs/groupe, 1hr/séance individuelle

maximal de délinquants traités en 12 mois: 60

Processus d'évaluation avant le traitement: Évaluation du dossier; entrevue structurée; et test phallométrique (MMPI).

Évaluations phallométriques: Les évaluations phallométriques ne sont pas effectuées à ce centre. Elles seront intégrées au programme d'évaluations en 1997.

Québec

CENTRE D'INTERVENTION EN VIOLENCE ET ABUS SEXUELS DE L'ESTRIE (CIVAS)

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 95 (12 fédéral)

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 110 (7 fédéral)

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 2

Raisons du refus/inadmission: problématique trop psychiatisée

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 1 (transfère à Montréal)
1 (pour manque d'implication)

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement: - Amélioration des compétences sociales de l'éducation sexuelle.
- Un emphase est mis sur l'identification des étapes de la
prévention de la rechute.

Suivi après le traitement: Non

orientés vers d'autres programmes: 1

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 50

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 55

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$12,000.00

Coûts des contrats détaillés: contrat du SCC

de délinquants traités sous contrat: 0

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Québec

CENTRE D'INTERVENTION EN VIOLENCE ET ABUS SEXUELS DE L'ESTRIE (CIVAS)

Total des coûts: \$12,000.00

Coût par délinquant: \$240.00

Évaluation du programme:

Recherche:

Québec

CENTRE HOSPITALIER ROBERT-GIFFARD - DISTRICT EST/ouest DU QUÉBEC
(Clinique d'évaluation et de traitement des troubles du comportement sexuel)

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la communauté

Directeur clinique: Marcel Couture

Téléphone: (418) 663-5211

Gestionnaire du programme: Guy LeBlanc (D.O.C., SCC Québec)

de téléphone: (514) 468-3838

Date du début du programme: 1985

Contenu et description du programme: Le traitement offert s'inscrit, quelle que soit la forme, dans un cadre d'une recherche à long terme. L'individu peut être envoyé à une thérapie de groupe seulement ou à une thérapie combinée (i.e. avec hormones). Le traitement de groupe est fermé, c'est-à-dire qu'aucun nouveau bénéficiaire n'est admis dans ce groupe une fois la thérapie commencée. Le traitement aborde différents éléments du développement psychosexuel (i.e. la communication, l'estime de soi, les fantasmes sexuels, etc.). À cette thérapie de groupe nous ajoutons, au besoin, des rencontres individuelles et de couple.

Le déroulement d'une rencontre de thérapie se divise en 3 parties. La première consiste à remplir le dossier personnel et à verbaliser devant le groupe les émotions importantes de la semaine. La seconde porte sur le thème principal: exposé oral de l'animateur, avec discussion, échanges en sous-groupes, travail en atelier. La troisième est un exercice de relaxation.

Il y a aussi un programme de thérapie pour les conjointes des abuseurs sexuels. Les rencontres se déroulent de façon similaire aux rencontres des groupes d'hommes et les thèmes abordés s'y apparentent. Cependant, une première étape consiste à amener les femmes à développer leur autonomie, notamment en laissant à leur conjoint l'entière responsabilité du délit commis.

Base théorique: Les approches comportementales, cognitives, sexoanalytiques et hormonales sont principalement utilisées.

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychiatre
4 sexologues
1 psychologue
1 criminologue

CENTRE HOSPITALIER ROBERT-GIFFARD - DISTRICT EST/QUEST DU QUÉBEC
(Clinique d'évaluation et de traitement des troubles du comportement sexuel)

Groupes visés et critères d'admission: Le traitement de tous les genres de déviance sexuelle.

Critères d'exclusion: Ceux qui n'ont aucune motivation ou volonté d'entreprendre une thérapie et ceux qui sont atteints de déficience mentale.

Durée du programme: 52 semaines

de programmes terminés par an: 3

Taille de chaque groupe: 10

et type de groupes par semaine: 6 groupes de sexothérapie

d'heures de traitement par programme: 156

d'heures de traitement par semaine: 3.5 (3 heures de thérapie de groupe et rencontre individuelle au besoin)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 12

Processus d'évaluation avant le traitement: Évaluation sexologique, psychologique, psychiatrique, pléthysmographique et test psychométrique.

Évaluations phallométriques: Oui

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 7

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 10

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 0

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement: De façon générale, dans le cadre d'un traitement, réduire le risque de récidive, plus spécifiquement, l'atteinte d'une maturation sexuelle, c'est-à-dire:

- acquisition de connaissances concernant la sexualité;
- modification des attitudes et valeurs sexuelles;
- apprentissage des habiletés socio-sexuelles;
- conscientisation du développement psychosexuel;
- acceptation de l'orientation sexuelle;
- amélioration de l'image corporelle;
- modification de l'imaginaire érotique.

Suivi après le traitement: Rencontres individuelles, au besoin, et participation de délinquants aux rencontres (D.S.A. - Délinquants sexuels anonymes).
Test psychométrique, évaluation sexologique et prédiction du risque de récidive.

orientés vers d'autres programmes: 2

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 3

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 4

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 1

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$4,550.00

Personnel et coût direct détaillés: .10 Agente de gestion de cas (WP-03)

Coûts des contrats: \$32,306.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 6 délinquants sexuels traités dans la collectivité par l'intermédiaire d'une aide postpénale ou de services psychologiques: - suivi individuel en sexothérapie (5 délinquants = \$1,750.00)

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$500.00

Autres coûts détaillés: Frais de déplacements.

Total des coûts: \$37,356.00

Coût par délinquant: \$12,452.00

Évaluation du programme:

Recherche: Traitement hormonaux.

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Ghislaine Charlebois

Téléphone: (819) 997-2662
(819) 997-2662

Gestionnaire du programme: Nancie Proulx

de téléphone: (819) 997-2662

Date du début du programme: Novembre 1991

Contenu et description du programme: Des services intégrés d'évaluation et de traitement sont offerts à la clientèle visée par le programme. Il s'agit d'individus recommandés par des organismes du réseau, sur une base contractuelle. Les services s'adressent aux personnes qui ont commis des infractions sexuelles ou qui souffrent de troubles psychiatriques.

Le Dr Bourget et le Dr Tessier possèdent une vaste expérience clinique dans le domaine de l'évaluation et du traitement de la paraphilie chez les délinquants sexuels. Leur clinique est affiliée à la Clinique psychosexuelle de l'Hôpital Royal d'Ottawa.

Avant d'élaborer un programme de traitement, le médecin procède à une analyse individuelle initiale, qui consiste dans une entrevue semi-dirigée, un examen des antécédents et une évaluation de la santé mentale. Une évaluation psychosexuelle comprenant des évaluations pléthysmographiques et d'autres évaluations fait l'objet de recommandations cliniques au besoin. Un seul psychiatre est responsable de chaque cas, mais d'autres thérapeutes peuvent être consultés. Le fait que la clinique se trouve dans un hôpital permet de recourir à une approche réellement bio-psychosexuelle. Seuls des thérapeutes possédant ayant une expérience pertinente dans ce domaine sont autorisés à participer au suivi clinique.

La durée du programme est adaptée à la nature du problème cerné. La clinique a la capacité de poursuivre le suivi thérapeutique après la période prescrite lorsque l'état clinique du patient le justifie. Cette décision dépend toutefois de la volonté du patient de rester en contact avec les thérapeutes.

Les méthodes de traitement englobent les techniques comportementales et cognitives ainsi que les techniques de traitement organique. La volonté réelle de participer à un programme de traitement est essentielle à l'application des différentes techniques comportementales et cognitives. La clinique a recours à la thérapie individuelle ou de groupe. Le suivi de groupe ne remplace pas le suivi individuel. Il constitue un complément au traitement personnalisé.

La clinique offre des services dans les deux langues officielles (anglais et français) et les programmes peuvent varier selon, par exemple, le nombre de personnes ayant des besoins particuliers ou pour lesquelles on a recommandé une thérapie de groupe. Il est évident qu'il faut un nombre minimum de personnes pour permettre le suivi de groupe.

PRINCIPALES MÉTHODES DE THÉRAPIE

1. technique de sensibilisation voilée;
2. technique de satiation (p. ex. conditionnement orgasmique);
3. éducation sexuelle et promotion d'attitudes sexuelles adéquates;
4. aptitudes sociales et relations interpersonnelles;
5. prévention de la rechute.

TRAITEMENT ORGANIQUE

Le traitement organique demeure un traitement de choix pour certains types de paraphilie (p. ex. exhibitionnisme, pédophilie grave, risque élevé de récurrence), surtout en cas d'hypersexualité. Les antiandrogènes permettent, par la diminution de la testostérone (hormone mâle), de contrôler et de réduire la libido et la fréquence des fantasmes sexuels déviants. Selon des études récentes, certains antidépresseurs permettent de contrôler efficacement la déviance sexuelle.

Base théorique: Techniques comportementales et cognitives, traitement organique (pharmacologie)

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychiatres
3 psychologues (cours de pédagogie)
1 travailleur social

Groupes visés: Les services s'adressent aux personnes souffrant d'un genre de

déviance sexuelle. Les Drs Bourget et Tessier possèdent une vaste expérience dans le domaine de l'évaluation et du traitement de la paraphilie.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Les seuls clients refusés sont ceux qui manquent de motivation ou qui ne collaborent pas.

Durée du programme: La durée du programme est adaptée selon la nature de la dysfonction relevée. Le programme peut prolonger le traitement au-delà de la période prescrite (fin de la peine) lorsque l'état clinique le justifie. Cette décision dépend de la volonté du sujet de rester en contact avec les thérapeutes. Le traitement de groupe, le cas échéant, est échelonné sur une période de 12 semaines, sauf dans le cas du Programme de prévention de la rechute, dont la durée est indéterminée.

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: De 12 à 15 participants

et type de groupes par semaine:

- 1 - Éducation sexuelle et aptitudes sociales
- 2 - Maîtrise de la colère
- 3 - Programme d'éducation sexuelle des adolescents et d'aptitudes sociales
- 4 - Programme de prévention de la rechute

d'heures de traitement par

semaine/programme: Pour les trois premiers groupes mentionnés ci-dessus, des séances hebdomadaires de trois heures ont lieu pendant 12 semaines. La durée des séances du quatrième groupe (en continu) est indéterminée. Les clients rencontrent aussi les psychiatres dans le cadre de séances de suivi individuelles. Le nombre d'heures allouées à chaque client varie selon la nature de la perturbation.

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: - Entrevue semi-dirigée et examen par un psychiatre; bilan psychosexuel (pléthysmographie); inventaire de la personnalité (MMPI - II-R); Weschler Adult Intelligence Scale; Buss-Durkee Hostility Inventory; Derogatis Sexual Functioning Inventory; auto-évaluation de l'intérêt sexuel; échelle d'activité sexuelle; test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan et inventaire sexuel multiphasique (à des fins de recherche).

Évaluations phallométriques:

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0

Raisons du refus/inadmission: Sans objet

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:

Résultats attendus du traitement: De façon générale, l'objectif du traitement est de diminuer les risques de récidive en améliorant la dynamique psycho-sexuelle et, plus précisément, de neutraliser les fantasmes déviants en les remplaçant par des fantasmes plus appropriés. Accroître les connaissances sur la sexualité en vue d'une restructuration cognitive. Améliorer les capacités à établir des relations interpersonnelles adéquates. Enseigner les stratégies nécessaires pour prévenir tout passage à l'acte futur.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 9

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 5

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$4,566.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$10,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$200.00

Québec

DISTRICT EST-OUEST DU QUEBEC – CLINIQUE PSYCHOSEXUELLE BOURGET-TESSIER

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$14,766.00

Coût par délinquant: \$1,640.67

Évaluation du programme:

Recherche: Selon les projets en cours, la clinique effectue des recherches statistiques, scientifiques ou sur le plan de l'évaluation

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Jacques Racicot
Kathleen McDonald
S. Brunet-Lusignan

Téléphone: (514) 283-1210
(514) 283-1776

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Janvier 1991

Contenu et description du programme: La procédure d'encadrement vise deux buts principaux : la modification du comportement sexuel et l'adaptation sociale. L'encadrement se fera en thérapie de groupe et des rencontres individuelles auront lieu une fois par mois.

Trois modalités de traitement seront utilisées pour modifier le comportement déviant :

1) La sensibilisation voilée : Par ce procédé, les patients devront d'abord déterminer les chaînes de comportements pouvant les conduire à des délits sexuels; ensuite, ces comportements devront systématiquement être associés à des conséquences très négatives afin qu'on puisse aider le patient à contrôler ses impulsions sexuelles.

2) La thérapie olfactive : Les patients seront amenés à associer leurs fantasmes sexuels déviants à l'odeur de l'ammoniac.

3) La satiété : Par cette technique, les patients apprennent à rappeler leurs fantasmes sexuels déviants à satiété et, ainsi, à en arriver à ce qu'il ne soient plus érotiques et puissent graduellement être remplacés par des fantasmes normaux.

Ces trois composantes seront utilisées par le patient après la session d'encadrement, c'est-à-dire que suivant des instructions précises, le patient rapportera des enregistrements sonores de chacune des composantes de l'encadrement.

Quatre modalités de traitement porteront sur l'adaptation sociale du patient :

1) Les habitudes sociales et l'affirmation de soi aideront le patient à agir plus efficacement en situation sociale sans adopter un comportement passif ou agressif ou avoir de la colère.

2) Restructuration cognitive. Durant cette phase de l'encadrement, les patients apprendront à dresser la liste des excuses ou des rationalisations qu'ils ont utilisées dans le passé pour justifier leurs délits sexuels, et à y réfléchir.

3) Éducation sexuelle. La vérité sur les mythes sexuels et une connaissance plus approfondie de la sexualité humaine aideront le patient à se sentir plus à l'aise lors de relations sexuelles normales.

4) Afin de prévenir les récurrences, des stratégies de « Prévention de la rechute » seront enseignées aux patients.

Base théorique: Approche comportementale cognitive.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 3 psychologues
1 travailleur social
1 sexologue
2 techniciens (psychologues)

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels, mais surtout les agresseurs et les pédophiles.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Cas psychotiques actifs

Durée du programme: 40 semaines

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: De 4 à 6 participants

et type de groupes par semaine: 3 groupes composés de clients différents
1 rencontre individuelle d'une heure par mois

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 2 heures par groupe

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Évaluation psychométrique avant le traitement et évaluation phallométrique avant, pendant et après le traitement. Les tests utilisés englobent l'inventaire de Beck, l'échelle cognitive et

l'inventaire des préférences sexuelles de Abel et Becker, et
l'échelle des croyances sexuelles de Burt.

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 8**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:**

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: Réduction de la forme déviante de l'excitation sexuelle, réduction
du risque de récidive, compréhension du cycle d'infraction.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 41**

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 41

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$140,492.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$140,492.00

Québec

DISTRICT MONTREAL METROPOLITAIN - CLINIQUE DU DR ROLLEAU (UNIVERSITE DE MONTREAL)

Coût par délinquant: \$3,426.63

Évaluation du programme:

Recherche: Les résultats de la recherche seront disponibles au moment de la publication

**MONTREAL METROPOLITAIN DISTRICT: PROGRAMME DE MAINTIEN (POSTCURE)
POUR REINSERTION DANS LA COMMUNAUTE DES DELINQUANTS SEXUELS**

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la communauté

Directeur clinique: Dr. Manassé Bambonyé

Téléphone: (514) 283-1776

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Septembre 1995

Contenu et description du programme: Au cours des quatre dernières années, la région de Québec a développé et consolidé des programmes spécialisés en traitement des délinquants sexuels, autant en établissements correctionnels que dans la communauté. Afin d'assurer une meilleure intégration de cette clientèle dans la société lors d'une libération conditionnelle, nous proposons des programmes de soins spécialisés en maintien des acquis et en prévention de rechute.

Ce programme permet d'assurer un meilleur encadrement thérapeutique pour éviter une désorganisation et permettre une adaptation aux réalités de la vie.

Le traitement est divisé en 3 phases:

PHASE I: Traitement minimal de tous les sujets de 4 à 6 mois. Le programme est axé sur l'intégration des acquis du traitement; il facilite l'application de ces acquis dans le milieu de vie normale des sujets; il comprend des réévaluations; des traitements individuels sont offerts lorsqu'il y a des besoins spécifiques, ainsi que des suivis de couple ou de famille, selon les cas. Les séances de groupes sont prévues aux 15 jours.

PHASE II: S'adresse aux sujets qui ont terminé la phase précédente et qui démontrent une certaine fragilité ou sont à risque de rechute. Les plans d'intervention et les méthodes sont dictés par les besoins des membres de chaque groupe. Les fréquences des rencontres seront déterminées par les besoins. La durée de cette phase est de 4 mois.

PHASE III: S'adresse à tous ceux qui ont terminé les phases précédentes. Il s'agit d'une intervention de rappel ou de soutien visant à prévenir les rechutes qui risqueraient de se produire à long terme. Les rencontres devraient être trimestrielles,

**MONTREAL METROPOLITAIN DISTRICT: PROGRAMME DE MAINTIEN (POSTCURE)
POUR REINSERTION DANS LA COMMUNAUTE DES DELINQUANTS SEXUELS**

semestrielles ou annuelles. En principe, il n'y a pas de durée de participation maximale préétablie. Ce sont les besoins de chaque participant qui le détermineront. Il s'agit de groupes ouverts à tous ceux qui ont terminé avec succès le traitement des groupes I ou II, mais avec lesquels il faut rester en contact pour consolider l'intégration sociale.

Base théorique: Cognitif-behavioral

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe (Les thérapies individuelles et de couple sont utilisées lorsque requis et demandées par les participants.)

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychologues (1 à contrat)
1 stagiaire de l'université McGill

Groupes visés et critères d'admission: - Tous les délinquants sexuels à risque faible libérés dans la communauté après avoir complété un programme de traitement adéquat.
- Référence par les agents de gestion de cas ou sous recommandation de la CNLC.

Critères d'exclusion: Aucun traitement adéquat complété avant leur libération d'un établissement et refus à la participation.

Durée du programme: 4 à 6 mois et selon les besoins et exigences de la gestion des risques du client

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 8 maximum

et type de groupes par semaine: 1 fois au 2 semaines

d'heures de traitement par programme: 72

d'heures de traitement par semaine: 3 hres

maximal de délinquants traités en 12 mois: 48

Processus d'évaluation avant le traitement: - Examen de dossier: Évaluation psychologique, psychiatrique et gestion de cas par SGD.
- Discussion des cas avec le personnel de gestion des cas.
- Une entrevue clinique individuelle avec le client à son admission au programme.
- Test: Jackson Personality Inventory Revised
- Évaluation physiologique, si requise, c'est-à-dire lors de désorganisation quelconque.

Évaluations phallométriques: Un seul cas: ayant démontré des risques accrus.

**MONTREAL METROPOLITAIN DISTRICT: PROGRAMME DE MAINTIEN (POSTCURE)
POUR REINSERTION DANS LA COMMUNAUTE DES DELINQUANTS SEXUELS**

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 1

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 25

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 0

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement: - Meilleur intégration des acquis et application des acquis dans la
vie courante
- Meilleur détection des facteurs déclenchant les excitations
sexuelles déviantes
- Maîtrise des outils pour contrôler les risque de récidive
- Meilleur réinsertion sociale

Suivi après le traitement: Rapport psychologique de sommaire de traitement.

orientés vers d'autres programmes: 1 (transfert de secteur de surveillance)

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 0

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 25

traités jusqu'à la l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$14,700.00

Personnel et coût direct détaillés: PS-04 = \$6,700.00
1 psychologue à contrat = \$8,000.00

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés: voir personnel et coût direct détaillés

de délinquants traités sous contrat:

Québec

**MONTREAL METROPOLITAIN DISTRICT: PROGRAMME DE MAINTIEN (POSTCURE)
POUR REINSERTION DANS LA COMMUNAUTE DES DELINQUANTS SEXUELS**

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$800.00**

Autres coûts détaillés: Déplacement et tests

Total des coûts: \$15,500.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme:

Recherche: Aucune étude encore faite car le nombre de cas est encore bas
pour faire une étude valide.

SCC CHICOUTIMI: PROGRAMME DE THÉRAPIE POUR DÉVIANTS SEXUELS

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention des rechutes
Programme structuré dans la communauté

Directeur clinique: Christian Bérubé

Téléphone: (418) 275-5025

Gestionnaire du programme: Christian Renaud

de téléphone: (418) 698-5656

Date du début du programme: Octobre 1991 (contrat avec le SCC en août 1995)

Contenu et description du programme: BUTS ET OBJECTIFS:

Un des buts de l'application du programme pour agresseur sexuel consiste à offrir un traitement aux individus judiciairisés ou non, présentant une déviance sexuelle, avec comme objectifs de leur fournir les connaissances et les outils nécessaires leur permettant de diminuer le risque de récidive. Clientèle souvent laissée à elle-même, caractérisée par une forte réprobation sociale, les conséquences de leur geste sont très graves si on pense en terme de perturbation, de traumatisme, en plus des séquelles à court et à long terme pour les victimes.

Notre action se traduit donc par la mise en place d'un programme de traitement ayant pour objectif de desservir la population du Saguenay Lac-St-Jean. Ce programme en est un actualisé, ayant fait ses preuves, et étant considéré comme présentant une efficacité "optimale" en matière de traitement de la déviance sexuelle.

Comme l'application de ce programme repose sur notre sens de la "responsabilité sociale", de "prise en charge" des membres de notre collectivité, il importe que subsiste une étroite collaboration entre les différentes ressources et services existants, tels les C.S.S., les C.L.S.C., les Services Correctionnels Canadien et Québécois, les Commission Nationale et Québécoise des Libérations Conditionnelles de même que la Magistrature. Cette collaboration est d'autant plus importante que l'aiguillage du déviant sexuel à cette thérapie repose sur la responsabilité des instances énumérées précédemment.

IMPLANTATION DU PROGRAMME:

En ce qui concerne l'élaboration du programme, il a été fait en étroite collaboration et supervision du responsable de la Clinique d'évaluation et de traitement des troubles de comportements sexuels du Centre Hospitalier Robert Giffard de Québec. En ce sens, c'est un programme similaire que nous appliquons, outre certains réajustements à notre réalité locale.

La formation que nous avons reçue nous a été octroyée par l'équipe de thérapeutes de la Clinique, mais principalement par M. Couture. Le tout s'est actualisé par des stages en thérapie, des exposés théoriques, des discussions de cas et des feed backs dirigés. Également, nous nous sommes adjoints la collaboration et les services d'un sexologue, d'un médecin et d'un psychiatre.

PROGRAMME THÉRAPEUTIQUE:

Le programme thérapeutique est d'une durée de 21 semaines, (excluant l'évaluation) à raison de 2 rencontres par semaine.

Outre l'évaluation du candidat, la thérapie est caractérisée par différents thèmes, soient:

- La relaxation
- La restructuration cognitive
- La sensibilisation voilée
- La satiété
- L'apprentissage à l'affirmation de soi
- L'apprentissage aux comportements sociaux et sexuels
- L'éducation sexuelle

Ici, chaque rencontre dure 3 heures et est divisée en 2 parties. La première étant la verbalisation des émotions, la seconde étant un cours ou un atelier en rapport avec les thèmes mentionnés précédemment. Quant à nos objectifs de traitement, ils visent un impact sur 3 axes, soient:

- 1) La maturation sexuelle:
 - acquisition de connaissances face à la sexualité
 - modification des attitudes et valeurs sexuelles
 - apprentissage des habiletés socio-sexuelles
 - conscientisation de son développement psychosexuel
 - acceptation de son orientation sexuelle
 - amélioration de l'image corporelle

SCC CHICOUTIMI: PROGRAMME DE THÉRAPIE POUR DÉVIANTS SEXUELS

- modification de l'image érotique

2) La personnalité:

- conscience de soi
- renforcement du moi (estime de soi)
- diminution des craintes
- communication des émotions
- identification des stressors
- apprentissage à la non sexualisation des conflits

3) Le comportement délinquant:

- Responsabilité du délit
- Conscientisation des préjudices aux victimes
- Compréhension de l'agir délinquant
- Apprentissage de moyens d'évitement du comportement délictuel

L'orientation de la thérapie en est une de groupe, qui peut également inclure, au besoin, les volets individuel et hormonal.

Enfin, ne sont pas éligibles à la thérapie tout individu:

- 1) présentant une problématique éthylique ou de toxicomanie active
- 2) présentant une problématique psychiatrique non contrôlée
- 3) affichant une négation totale du délit
- 4) ayant un résultat de "mauvais fonctionnement" dans un groupe selon le test psychométrique 16PF
- 5) condamné sous l'article 273 du Code Criminel

Sont également exclus de la thérapie, les individus qui se prêtent à la violence physique, qui manquent plus de 2 séances de thérapie sans motifs valables ou encore qui ne participent pas activement à la thérapie.

Base théorique: Cognitif-behavioral; apprentissage social

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 médecin (.50)
1 psychologue (.50)

*information incomplète et non-disponible lors de la rédaction de ce document

Groupes visés et critères d'admission: 1. Programme de traitement: délinquant sexuel identifié et reconnu comme tel, qui n'a pas bénéficié de programme de

SCC CHICOUTIMI: PROGRAMME DE THÉRAPIE POUR DÉVIANTS SEXUELS

traitement avant d'être libéré ou qui nécessite un traitement additionnel.

2. Programme de prévention de la rechute: délinquant sexuel qui a déjà participé à un programme de thérapie avant d'être mis en liberté et qui ne nécessite uniquement un programme de prévention.

Critères d'exclusion: voir contenu et description du programme

Durée du programme: 1. Programme de traitement: 21 semaines
2. Programme de prévention de la rechute: 52 semaines

de programmes terminés par an: 2 programmes de traitement

Taille de chaque groupe: 8-15

et type de groupes par semaine: 1

d'heures de traitement par programme: 220

d'heures de traitement par semaine: 1. Programme de traitement: 168 hres (21 semaines x 8 hres - groupe et individuelle)
2. Programme de thérapie: 52 hres (52 semaines x 1hre - individuelle)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30

Processus d'évaluation avant le traitement: Si le dossier contient déjà une évaluation suffisante, il n'y aura pas d'évaluation exhaustive. Dans le cas contraire voici ce qui est effectué: examen du dossier, entrevue structurée, tests (inventaire de Beck, ASTA, échelle cognitive (Abel et Becker), échelle d'assertion pour adultes (Gay, Hollandsworth et Galassi), grille des fantasmes sexuels, questionnaire sur les opinions en matière de sexualité, questionnaire sur les conséquences d'abus sexuel chez les enfants (Couture et Paradis 1991), évaluation de l'estime de soi, de la satisfaction sexuelle, de la satisfaction maritale, de la satisfaction lénitale (Walter W. Hudson 1974).

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 1

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 1

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

Québec

SCC CHICOUTIMI: PROGRAMME DE THÉRAPIE POUR DÉLIQUANTS SEXUELS

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 0

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement: Diminuer le risque de récidive et sensibilisation aux victimes.

Suivi après le traitement: Non

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 0

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 1

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 2

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$911.00

Personnel et coût direct détaillés: WP-03 (.02)
*aucun cas n'a été référé donc aucun délinquant n'a fait l'objet d'un traitement

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 3 (2 suivis psychologique, 1 suivi sexologique) coût total = \$1,448.00

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$911.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: L'évaluation du programme est faite par l'assentiment du directeur de la Clinique d'évaluation et de traitement des troubles de comportement sexuel, M. Marcel Couture. Un contact régulier est maintenu avec M. Couture garantissant ainsi une supervision à distance. Également, les autorités du Centre Hospitalier Robert Giffard assurent un support technique constant, par l'entremise de

Quebec

SCC CHICOUTIMI: PROGRAMME DE THERAPIE POUR DEVIANTS SEXUELS

M. Couture. Enfin, des auto-évaluations périodiques sont prévues afin d'assurer une qualité constante de nos interventions.

Recherche:

SCC TROIS RIVIERES: PROGRAMME DE GESTION ET TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (GTDS)

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention des rechutes

Directeur clinique: Daniel Bellemare - coordonnateur du programme Centre de consultation spécialisé

Téléphone: (819) 379-3637

Gestionnaire du programme: Pierre Hébert - Responsable de secteur

de téléphone: (819) 371-5201

Date du début du programme: 1992

Contenu et description du programme: La Gestion et Traitement des délinquants Sexuels (GTDS) comprend cinq aspects majeurs: une thérapie sexologique individualisée, un suivi individualisé, une thérapie de groupe, des rencontres avec la famille et/ou l'entourage, et l'accès à un groupe de soutien.

Le traitement est essentiellement basé sur le principe de la prévention de la rechute et sur le modèle sexo-analytique; il peut provoquer des mutations profondes chez un individu et amener des modifications importantes de l'agir. Le traitement vise à élargir la vision du monde du client et à lui permettre ainsi d'adopter un mode de vie plus adapté.

PROGRAMME COMMUNAUTAIRE:

Il comporte deux aspects:

- La résolution des problèmes identifiés lors de l'évaluation ainsi que la mise en oeuvre du programme de surveillance de la prévention et de la rechute.

- Le programme ne vise pas à résoudre les troubles de comportements graves chez les délinquants dangereux. Il vise surtout à aider le délinquant à mettre en action son plan de prévention de la rechute et à le modifier au besoin lorsqu'il revient dans son milieu social.

Les séances peuvent être individuelles et en groupe. Le programme peut être adapté aux besoins de la clientèle et comporte 3 volets:

PROGRAMME COMPLET:

SCC TROIS-RIVIERES: PROGRAMME DE GESTION ET TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS (GTDS)

S'adresse surtout à ceux qui n'ont eu accès à aucun programme de traitement spécifique en établissement. Durée de 35 semaines.

PROGRAMME ADAPTÉ:

S'adresse à ceux qui ont participé à un programme en établissement. Après l'évaluation, le programme sera adapté aux besoins et aux acquis. Il se centrera sur la mise en application de la prévention de la rechute, l'intégration à un groupe de soutien et la mise en application de la surveillance adaptée. Programme d'une durée variable.

SUIVI SPÉCIALISÉ:

Dépannage offert aux personnes mises en liberté d'office ou en libération conditionnelle totale, avec ou sans condition d'hébergement. L'accent est mis sur la réinsertion sociale et le soutien extérieur dans l'optique de la prévention de la rechute. Intégration au groupe de soutien. Aide de court terme ou temporaire.

PHASES DE TRAITEMENT:

Cadre dans lequel une multitude d'approches comportementales, cognitives, psychoanalytiques et éducationnelles sont utilisées, qui favorise l'enseignement, par des moyens mieux adaptés aux auteurs, de la façon de reconnaître et d'interrompre la chaîne des événements qui mènent à la récidive.

L'accent est mis sur la structure et la modification de chaque étape de la chaîne de récidive, détermination des traits de personnalité, des distorsions cognitives et des croyances erronées de manière à éliminer les "patterns déviants".

- 1- Analyse des situations à haut risque (S.H.R.)
- 2- Évaluation des solutions de rechange
- 3- Identification des éléments déclencheurs spécifiques et des antécédents.
- 4- Identification des éléments précurseurs ouvrant à la voie de la récidive.

PRINCIPES DE LA PRÉVENTION DE LA RECHUTE (P.R.):

SCC TROIS-RIVIERES: PROGRAMME DE GESTION ET TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (GTDS)

- Tout individu choisit volontairement d'adopter une règle de conduite ou un ensemble de règles pour changer de comportement.
- Tout individu fait le meilleur choix possible au point où il en est rendu.
- La P.R. favorise le maintien du changement.
- La P.R. vise à apprendre à l'individu à déceler les S.H.R. pour les contrôler en faisant des choix appropriés et ainsi diminuer les risques de rechute, c'est-à-dire, la violation des règles qu'il s'impose à lui-même et qu'il a choisi de respecter (voeu d'abstinence).

TÉRAPIE DE GROUPE MODULE D'INTRODUCTION:

- Objectifs: Accroître l'ouverture à l'égard du traitement et la propension à se livrer.
- Orienter les nouveaux et expliquer les buts et objectifs du traitement et de l'évaluation.
- Introduire les concepts-clés de la prévention de la récidive.
- Initiation à la relaxation et la méditation.

MODULES DE BASE:

- 1- Chaîne de prévention de la récidive
- 2- Matrice de décision
- 3- Relation entre les états intérieurs et le comportement:
 - a) Sentiments - émotions - panacée - comportement
 - b) Puissance de l'imagerie mentale
 - c) Principes de la programmation mentale
 - d) Bien-être ou mal-être: attitude mentale et pensée positive
 - e) Théories de contrôle: modèle de qualité

MODULES AVANCÉS:

- 1- Auto-biographie
- 2- Dénier de la réalité et minimisation du délit
- 3- Composer avec les S.H.R.
- 4- Composer avec les états émotionnels négatifs
- 5- Processus de victimisation
- 6- Principes de "causalité et d'attribution"
- 7- Empathie envers la victime
- 8- Composer avec le retour des fantasmes déviants
- 9- Composer avec les désirs intenses et les fantasmes de rechuter

SCC TROIS-RIVIERES: PROGRAMME DE GESTION ET TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (GTDS)

10- Composer avec la violation du "vœu d'abstinence", c'est-à-dire, la rechute.

11- Modification du style de vie.

MODULES D'APPOINT:

1- Attitude et valeurs sexuelles:

- a) Valeurs sexuelles et culturelles
- b) Relation de couple
- c) Identité sexuelle et rôle
- d) Sexualité et sensualité
- e) Influence des attitudes et des valeurs
- f) Responsabilités affectives et sexuelles
- g) Recherche de partenaire et rencontres

2- Apprentissage de la communication et l'affirmation saine:

- a) Savoir communiquer
- b) Discernement des comportements
- c) Communication non verbale
- d) S'aimer c'est s'affirmer
- e) Confiance en soi

3- Gestion du stress et de la colère:

- a) Résolution de conflits
- b) Types de comportements violents
- c) Processus menant à la violence
- d) Sexualisation des conflits

La plupart des modules demandent une préparation écrite ou une réflexion préalable. Des jeux de rôles, des discussions et des exposés vont amener le groupe à donner et à recevoir du soutien.

GROUPE DE SOUTIEN:

Une fois la thérapie de groupe terminée, il n'est pas souhaitable que le client retourne dans son milieu de vie sans encadrement. C'est le problème de bien des thérapies, une fois que le traitement est terminé les personnes traitées sont laissées à elles-mêmes sans suivi.

SCC TROIS-RIVIERES: PROGRAMME DE GESTION ET TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS (GTDS)

Les objectifs du programme G.T.D.S. sont donc poursuivis après le traitement et le groupe de soutien devient complémentaire à celui-ci ou à tout autre traitement. Les rencontres seront bimensuelles pendant les 6 premiers mois et deviendront mensuelles pendant les 12 mois suivants. Une fois la thérapie terminée, les participants et les membres du groupe de soutien seront invités à jouer un rôle plus actif dans la communauté et la thérapie.

Base théorique: Cognitive-behaviorale. La base du traitement demeure essentiellement axée sur le principe de la prévention de la rechute, le modèle sexo-analytique et le traitement de la déviance sexuelle par le biais de techniques en programmation neuro-linguistique.

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 sexologue
1 psycho-éducateur et praticien en PNL
1 psychologue (à la thérapie de groupe)

Groupes visés et critères d'admission: Ce programme vise la clientèle aux prises avec une problématique de déviance sexuelle, ayant des antécédents judiciaires ou non, tel les pédophiles, les agresseurs sexuels, les exhibitionnistes, les voyeurs, les personnes qui ont commis l'inceste, etc.

Critères d'inscription: Motivation, connaissance de la langue française et connaissance de la problématique.

Critères d'exclusion: Compréhension insuffisante de langue française, délinquants souffrants de désordres mentaux majeurs et non assumés et personnes ayant commis des agressions sexuelles graves selon l'art. 273 CC (blesser, mutiler ou défigurer la victime).

Durée du programme: 35 semaines - programme de groupe
groupe de soutien - durée illimitée

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 8-12

et type de groupes par semaine: programme étalé sur 8 mois (volets traités au long cours)

d'heures de traitement par programme: 210

d'heures de traitement par semaine: 6 (1hre thérapie sexologique, 1hre suivi individualisé, 4 hrs thérapie de groupe)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30

SCC TROIS RIVIERES: PROGRAMME DE GESTION ET TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS (GTDS)

Processus d'évaluation avant le traitement:

- Examen du dossier
- Lecture des différentes évaluations (criminologique, psychiatrique, psychologique, sexologique, rapport de programme).
- Entrevue structurée pour la mise à jour des facteurs dynamiques.
- Les test englobent le Jessness et la Stratégie de gestion de cas.

À l'arrivée du client, le coordonnateur du programme produit un sommaire de plan de traitement avec les objectifs.

Évaluations phallométriques: N/A

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: 23 dossiers évalués - 10 de refusés - 13 acceptés - 7 qui sont venus au programme

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97: Ont jusqu'à maintenant reçu 10 demandes d'enquêtes communautaires.

jugés inaptes ou qui ont refusé le

traitement: 10

Raisons du refus/inadmission:

Ils n'étaient pas intéressés à travailler leur dynamique - (risque élevé).

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96:

10 car ils représentaient un risque élevé compte tenu de la non motivation à travailler leur dynamique sexuelle.
Aucun parmi les candidats acceptés n'a abandonné le programme ou a été renvoyé avant la fin.

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement:

Modifier la préférence sexuelle et entreprendre une vie sexuelle satisfaisante et normalisée; modifier la sexualisation des conflits; maintenir la motivation au changement; actualiser le processus de prévention de la récidive et de la surveillance; mettre à jour la chaîne de prévention de la rechute; améliorer la communication interpersonnelle; utiliser le soutien du groupe face à la problématique; analyser les décisions apparaissant anodines; élaborer des stratégies pour éviter ces situations ou y réagir adéquatement; trouver d'autres modes d'expression que la violence; utiliser les autres comme alliés et soutien dans le cheminement; modifier les valeurs sexuelles; augmenter le sentiment d'être à la hauteur face à la sexualité; opter pour un traitement temporaire s'il y a diminution des pulsions sexuelles.

SCC TROIS-RIVIERES: PROGRAMME DE GESTION ET TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (GTDS)

Suivi après le traitement: Contact direct ou appel téléphonique avec la clientèle que le coordonnateur du programme effectue.

orientés vers d'autres programmes: Nil

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 6

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 6

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 4

traités après l'expiration du mandat: 4

Personnel et coût direct: \$4,550.00

Personnel et coût direct détaillés: WP-03 (.10)

Coûts des contrats: \$21,785.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 6 délinquants ont fait l'objet d'un suivi sexologique pour un total de \$6,060.00 soit l'équivalent de \$1,010.00 par délinquant.

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$200.00

Autres coûts détaillés: Frais de déplacement

Total des coûts: \$26,535.00

Coût par délinquant: \$4,422.50

Évaluation du programme: En janvier dernier, le coordonnateur du programme a complété sa cueillette de données auprès de la clientèle qui a participé au programme. Il a couvert les années 1992 à 1995. Deux groupes ont été aptes pour évaluer la récidive (dans un délit d'ordre sexuel). De tous ceux qui ont complété le programme de groupe et intégré le groupe de soutien (23), aucune récidive dans un abus sexuel n'est survenue. De tous ceux qui ont complété le programme, mais n'ont pas intégré le groupe de soutien, une personne sur 40 a récidivé dans un abus sexuel. Ce dernier a récidivé 3 mois après l'expiration de son mandat.

Recherche:

Québec

CENTRE FÉDÉRAL DE FORMATION: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRÈS DES DÉLINQUANTS SEXUELS - PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Type de programme: Établissement

Intensité: Suivi/prévention des rechutes

Directeur clinique: André McKibben

Téléphone: (514) 478-5933

Gestionnaire du programme: François Lagarde

de téléphone: (514) 661-7786 (poste 4620)

Date du début du programme: Avril 1992

Contenu et description du programme: Volet minimisation et négation: programme à l'intention des détenus qui ont été reconnus coupables de délits à caractère sexuel, présentant des mécanismes de négation ou de minimisation si importants qu'ils rendent très difficile leur participation à un programme d'intervention spécifique à leur problématique sexuelle.

Volet prévention de la récidive: programme d'intervention visant la prévention de la récidive.

Base théorique: Modèle cognitif-behavioral

Moyen pédagogique: thérapie de groupe (rencontre individuelle au besoin - complémentaire)

Nombre et type de thérapeutes: 1 sexologue-criminologue

Groupes visés et critères d'admission: Tous les délinquants sexuels n'ayant suivi un tel type de programme.

Critères d'exclusion: Candidats minimisant ou niant grossièrement leurs délits à caractère sexuel.

Durée du programme: 40 heures (incluant 12 rencontres de groupe de 2hrs/rencontre, entrevues individuelles avant et après les sessions de groupe) pour un groupe d'environ 8 résidents.
Rédaction des rapports d'évaluation en plus.

de programmes terminés par an: 1-2 (aucun en 95-96)

Taille de chaque groupe: 8

et type de groupes par semaine:

d'heures de traitement par programme: 24

d'heures de traitement par semaine: 2 x 2hrs/groupe, 30-60 min./rencontre individuelle

maximal de délinquants traités en 12 mois: 20 (2 groupes de 10)

**CENTRE FEDERAL DE FORMATION- PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRES DES
DELINQUANTS SEXUELS - PREVENTION DE LA RECHUTE**

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier, entrevue, discussion avec l'équipe de gestion de cas
Tests: (1) Échelle de déni et minimisation, (2) Attribution de la responsabilité au délit (Godjonson)

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 0

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** Évaluation à venir - pour programme de type maintien des acquis
Nombre prévu: 10 (en février 1997)

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Aucune session en 1995-96

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement:

- Reconnaître quand et dans quelles circonstances ils sont susceptibles de commettre un nouveau délit.
- Identifier les décisions en apparence anodines qui les mettent dans une situation à risque et identifier les situations à haut risque.
- Identifier les alternatives les plus appropriées afin de briser le pattern de récidive.
- Se sensibiliser aux mécanismes de déni et de minimisation du risque et être en mesure d'identifier les distortions cognitives qui facilitent le passage à l'acte.

Suivi après le traitement: Rapport d'évaluation de fin de programme (historique, résumé de la problématique, circonstances du délit, progression vers un délit, conclusion-recommandation)

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 0

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: Aucune session de ce programme n'est prévue en 1996-97, ils amorcent une session du programme de type "suivi" ou "maintien"

Québec

**CENTRE FÉDÉRAL DE FORMATION: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRÈS DES
DÉLINQUANTS SEXUELS - PRÉVENTION DE LA RECHUTE**

des acquis".

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$4,500.00

Coûts des contrats détaillés: \$4,500.00 par session

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$4,500.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: Les suivis sont assurés avec les équipes de gestion de cas.

Recherche:

CENTRE REGIONAL DE RECEPTION DU QUÉBEC – PROGRAMME DE SENSIBILISATION A L'INTENTION DES DELINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Sensibilisation

Directeur clinique: Robert Raymond

Téléphone: (514) 478-5977 (poste 7561)

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Octobre 1994

Contenu et description du programme: Le CRR de Québec reçoit environ 150 délinquants sexuels par année. Les objectifs du séminaire, qui s'adresse aux délinquants sexuels qui nient ou minimisent leurs infractions, sont les suivants :

1. Expliquer aux participants les causes éloignées et plus récentes du comportement sexuel déviant et les familiariser avec la personnalité du délinquant sexuel.
2. Expliquer les conséquences de l'infraction sexuelle pour la victime.
3. Décrire et expliquer les mécanismes de défense qui empêchent les délinquants sexuels de reconnaître leur infraction.
4. Décrire et expliquer les différents programmes de traitement pour les délinquants sexuels ayant un comportement sexuel déviant dans la région du Québec.

CONTENU ET MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT

1. Il faut identifier tous les détenus qui sont délinquants sexuels.
2. Au cours des réunions, il faut tenir compte des conséquences négatives de l'identification des délinquants entre eux.
3. Un animateur présente les thèmes du programme et explique les éléments du séminaire à l'aide d'exercices interactifs.
4. La durée de la réunion est d'environ 6 heures.

Base théorique: Psycho-éducative

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 agent de programme

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels admis au CRR. On interroge chaque participant au préalable pour vérifier s'il est admissible au programme.

CENTRE RÉGIONAL DE RÉCEPTION DU QUÉBEC – PROGRAMME DE SENSIBILISATION À L'INTENTION DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Problèmes de communication.

Durée du programme: 10 heures (présentation en groupe pendant 6 heures, rencontre individuelle pendant 2 heures et rédaction d'un rapport pendant 2 heures)

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 8

et type de groupes par semaine: 1 groupe à toutes les 3 semaines - éducation

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 6 heures par séance

maximal de délinquants traités en 12 mois: 150

Processus d'évaluation avant le traitement:

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 0

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 8

Raisons du refus/inadmission: Anglophone (c.-à-d. incapacité de communiquer), détenu non disponible au moment de la présentation du programme.

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 0

Résultats attendus du traitement: Amélioration de la compréhension des causes et des conséquences d'un comportement sexuel déviant; meilleure compréhension de la personnalité du délinquant sexuel; exposition des comportements sexuels déviants aux participants; acceptation des mécanismes de minimisation; amélioration de la connaissance des programmes de traitement du comportement sexuel déviant.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 64

Québec

**CENTRE RÉGIONAL DE RÉCEPTION DU QUÉBEC – PROGRAMME DE SENSIBILISATION À
L'INTENTION DES DÉLINQUANTS SEXUELS**

d'Autochtones: 4

de traitements visés pour 1996-97: 150

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$5,500.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$400.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$5,900.00

Coût par délinquant: \$92.19

Évaluation du programme:

Recherche:

Québec

CLINIQUE LA MACAZA

Type de programme: Établissement

Intensité: Élevée

Directeur clinique: Nathalie Bélanger

Téléphone: (819) 275-2315 (poste 7153)

Gestionnaire du programme: Michelle Boutet

de téléphone: (819) 275-2315 (poste 7006)

Date du début du programme: Mai 1992

Contenu et description du programme: TRAITEMENT:

Le traitement est axé sur les comportements qui contribuent à la délinquance sexuelle, e.g.,

- la prévention de la rechute
- la modification des préférences sexuelles
- la restructuration des cognitions qui permettent le maintien du déni des délits sexuels et/ou la minimisation de l'impact des agressions sexuelles sur la victime.

Aussi inclus dans le programme de traitement sont les apprentissages reliés aux habiletés sociales,

- le contrôle de la colère,
- l'affirmation de soi,
- l'empathie envers la victime,
- l'éducation sexuelle, etc.

Le traitement se déroule principalement en sessions de groupe, avec des rencontres individuelles au besoin. Les groupes sont composés d'environ 12 détenus qui se rencontrent avec un thérapeute principal cinq jours par semaine à raison de 3 heures par jour.

Pour réussir le programme avec succès, le détenu doit:

- avouer ses délits sexuels;
- être capable de décrire en détails les conséquences physiques et psychologiques de ses délits sur ses victimes;
- avoir démontré une implication importante en thérapie i.e., participation active en groupe et exécution des devoirs;
- démontrer un profil d'excitation sexuelle appropriée;
- être en mesure de décrire en détails la chaîne de comportements qui l'a amené à commettre un délit sexuel;
- être capable de décrire en détails les solutions de rechange à

chaque étape dans la chaîne de son cycle d'offense.

ÉVALUATION:

Lecture de dossiers

- Administration
- Gestion de cas
- Psychologie
- Sécurité
- Infirmerie
- Discipline - Isolement
- Entrevue(s)
- Évaluation psychosociale
- Variables
- Hare
- Prédiction récidive

Questionnaire (pré et post-traitement):

- Historique de vie
- Intérêts sexuels
- Freund
- SCL - 90
- Beck
- Échelle cognitive
- Échelle Buss Durkee
- Attrait l'agression sexuelle
- Acceptation de la violence interpersonnelle
- Acceptation du mythe du viol
- Désirabilité Marlow Crowne

Physiologique (pré et post-traitement):

- Diapositives
- Audio viol
- Audio pédophile
- Débriefing
- Traitement en laboratoire recommandé (oui ou non)

Base théorique: Modèle cognitif-behavioral

Moyen pédagogique: thérapie de groupe (thérapie individuelle s'ajoute au besoin)

Nombre et type de thérapeutes: 1 directeur clinique psychologue (3 jours/semaine)
2 psychologues thérapeutes (temps plein; demi-temps)
1 psychothérapeute plein temps
1 commis plein temps

Groupes visés et critères d'admission: Critères de sélection:

1. Purge une peine présente pour un crime sexuel.
2. Possibilité de libération (semi-liberté) dans les 18 mois suivants le début du traitement.
3. Absence de psychopathologie grave: schizophrénie, psychose, etc.
4. Sécurité: comportement adéquat pour un pénitencier avec un niveau de sécurité médium.
5. Se porte volontaire à participer au traitement.
6. Doit être disposé à suivre le traitement durant 8 mois.

Critères d'exclusion: Psychopathologie grave

Durée du programme: 8 mois de traitement
3 mois (évaluation pré-traitement plus le rapport final)

de programmes terminés par an: 2 groupes francophones
1 groupe anglophone

Taille de chaque groupe: 8-12

et type de groupes par semaine: 3 groupes fonctionnent parallèlement

d'heures de traitement par programme: 500

d'heures de traitement par semaine: 12.5 hrs (2.5 hrs/groupe, 5 séances/semaine)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 72

Processus d'évaluation avant le traitement: 1) examens de tous les dossiers institutionnels
2) entrevue semi-structurée
3) tests psychométriques (voir liste) administrés en pré et post traitement
4) évaluation pléthysmographique (pré et post traitement)

Évaluations phallométriques: Oui, avant et après traitement. (81 délinquants évalués)

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 81

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 72

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 4

Raisons du refus/inadmission: 3 parce qu'ils nient, 1 parce qu'il est trop dangereux. De ces 4, 2 ont réintégré des groupes subséquents.

Québec

CLINIQUE LA MACAZA

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 7 abandons dont 6 furent réintégrés dans des programmes subséquents.

exclus en 1995-96: 4

Raisons à l'exclusion: 3 parce qu'ils nient, 1 parce qu'il est trop dangereux. De ces 4, 2 ont réintégré des groupes subséquents.

Résultats attendus du traitement: Diminution du taux de récidive.

Suivi après le traitement: Feuille S.E.D.

orientés vers d'autres programmes: Tous

orientés vers des programmes de suivi: 37

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 37

d'Autochtones: 10

de traitements visés pour 1996-97: 40

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$243,200.00

Coûts des contrats détaillés: 1 directeur = \$54,000.00; 1 coordonnatrice (.14) = \$6,000.00; 2 thérapeutes psychologues = \$96,000.00; 1 thérapeute psychologue (.50) = \$25,700.00; 1 thérapeute psychothérapeute pour le groupe autochtone (.50) = \$26,250.00; 1 technicien = \$37,500.00; 1 commis = \$24,000.00

de délinquants traités sous contrat: 0

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$6,800.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$250,000.00

Coût par délinquant: \$6,756.76

Évaluation du programme: L'évaluation comprend 4 volets: étude de dossier, entrevue(s) individuelle(s), test papier-crayon et évaluation physiologique en laboratoire.

Lors de l'étude du dossier du détenu, les aspects suivants sont évalués: le(s) crime(s) pour lequel (lesquels) le détenu est présentement incarcéré, l'histoire criminelle passée, l'histoire familiale, abus d'alcool ou de drogue, les rapports psychologiques et/ou psychiatriques ainsi que les traitements dont le détenu a profité.

L'entrevue individuelle, qui peut être faite sur plusieurs rencontres, vise à recueillir des données sur les éléments suivants: l'expérience scolaire, ses relations avec les membres de sa famille et ses ami(e)s, son histoire criminelle, le crime pour lequel il est présentement incarcéré et sa façon actuelle de se comporter et de penser.

Évaluation physiologique:

L'évaluation des préférences sexuelles déviantes est une partie centrale de l'évaluation complète du délinquant sexuel en traitement. L'emphase est mise sur les résultats de l'évaluation et lorsque nous identifions des problèmes au niveau du profil d'excitation sexuelle, une grande partie de l'effort et du travail vise cet aspect problématique du comportement du participant.

Lors des séances d'évaluation physiologique, le degré d'excitation sexuelle est mesuré à l'aide d'un extensomètre au mercure constitué d'une courroie de caoutchouc contenant du mercure que le délinquant sexuel installe, en privé, autour de son pénis. Cet appareil s'appelle une "jauge". Le participant est appelé à installer la jauge lui-même dans un pièce où il est seul. La jauge utilisée est désinfectée afin de minimiser le risque de contracter des maladies transmises sexuellement. Quoique nous ne pouvons affirmer qu'il n'y a absolument aucun risque d'infection, aucun cas d'infection causée par l'utilisation de ces jauges n'a été soulevé et ce, à la suite de centaines de séances d'évaluations physiologiques dans nos cliniques ainsi que dans d'autres cliniques utilisant les mêmes procédures de désinfection.

L'évaluation physiologique se déroule dans un laboratoire constitué de deux pièces adjacentes, soit la pièce où le participant est installé et celle du technicien servant de lieu d'enregistrement physiologique. La communication entre le participant et l'expérimentateur est faite à l'aide d'un système de caméra et d'un

interphone.

Aucun enregistrement vidéo ou audio des séances n'est fait sans le consentement du délinquant.

Les stimuli sexuels utilisés sont constitués de diapositives présentées sur un écran placé dans la pièce en face du participant, de bandes sonores qui sont présentées à l'aide d'écouteurs et de bandes vidéo présentées à l'aide d'un magnétoscope et d'un moniteur.

Les stimuli sont constitués de diapositive d'enfants et d'adultes nus de différentes catégories d'âge ou des scénarios auditifs comportant différentes interactions sexuelles. Ces interactions sexuelles illustrent des comportements sexuels variés explicites. Certaines interactions illustrent des comportements sexuels qui ne sont pas considérés acceptable ou appropriés socialement. En effet, certains comportement illustrés sont illégaux. Les stimuli peuvent comporter des interactions sexuelles impliquant la force ou de la violence, de la dégradation, de l'humiliation et du tort causé à la victime.

Une séance d'évaluation physiologique dure généralement entre 60 et 90 minutes et une évaluation physiologique complète totalise trois séances.

En début de traitement, le participant reçoit par son thérapeute des explications concernant ses réactions dans le laboratoire. C'est lors de cette rencontre que l'on recommande ou non un traitement aversif. Une recommandation de traitement aversif est faite lorsque le profil d'excitation sexuelle est déviant.

L'évaluation physiologique est une condition requise et un outil essentiel au programme de la Clinique La Macaza.

Recherche: Étude sur la récidive est présentement en cours. Elle porte sur 75 ex-participants se trouvant en communauté en comparaison avec un groupe contrôle (75 délinquants sexuels n'ayant participé à aucun traitement puis ayant aussi été libérés).
Durée du suivi = varie entre un mois et trois ans
Type de délinquant = délinquants sexuels
Définition de la récidive = Toute récidive sexuelle ou non-sexuelle ou révocation de semi-liberté.

Québec

ETABLISSEMENT DE COWANSVILLE : PROGRAMME ENVOL

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Gilles Lacasse
Philip Godin, chef, Programmes correctionnels

Téléphone: (514) 263-3073 (postes 2510 et 2511)

Gestionnaire du programme: Dr Daniel Sirois
Dr Gilles Biron

de téléphone: (514) 263-3073 (postes 350 et 240)

Date du début du programme: Octobre 1991

Contenu et description du programme: Les objectifs généraux du programme sont les suivants : offrir un programme d'intervention en délinquance sexuelle aux délinquants sexuels incarcérés à l'établissement de Cowansville. Il s'agit d'un programme d'intervention destiné aux délinquants sexuels dont la cote sur l'échelle d'évaluation du risque et des besoins oscille entre moyenne et faible, qui a pour but de leur permettre de mieux comprendre les éléments de leur personnalité et de leur dynamique sexuelle, d'évaluer leurs besoins et de les orienter vers d'autres programmes d'intervention appropriés, au besoin, de les préparer à accéder à d'autres programmes de traitement plus spécialisés, de déterminer chacune des étapes du cycle délictuel et de proposer des façons d'interrompre le cycle.

Le programme se divise en trois parties :

1. LA PHASE PRÉ-TRAITEMENT

Cette phase vise particulièrement à amener le délinquant à reconnaître pleinement sa responsabilité et le préjudice causé à la victime. Cette étape préalable a pour objet de maximiser le traitement en centrant le délinquant sur sa propre responsabilité à l'égard des changements à apporter.

2. LA PHASE DU TRAITEMENT

Cette phase comprend quatre parties. La première, au cours de laquelle le délinquant est amené à examiner le processus (cycle délictuel) qui l'a conduit au délit. Cet examen lui donne un nouveau point de vue et un outil de compréhension de sa déviance sexuelle. La deuxième partie vise l'acquisition d'aptitudes sociales (communication et résolution de problèmes) dans le but de réduire le risque de récidive future. La troisième partie est éducative et vise l'apprentissage des notions de sexualité

humaine. La quatrième partie concerne la prévention de la rechute, où l'accent est mis sur les mesures préventives dans les situations à risque.

Le cycle délictuel consiste dans la série régulière et prévisible des événements et des comportements qui ont précédé les délits antérieurs. Habituellement, ce cycle est provoqué par un état affectif particulier. Cet état découle souvent d'une interaction sociale au cours de laquelle le délinquant a eu un sentiment d'échec ou au cours de laquelle il a perçu une menace, une insulte ou une provocation. L'état affectif qui s'ensuit est habituellement la colère, la dépression ou l'anxiété. Un tel état n'est pas agréable, ce qui incite le délinquant à agir pour l'atténuer ou le faire disparaître.

Pour le délinquant sexuel, le soulagement de cette tension passe par un comportement sexuel déviant, notamment des fantasmes et la masturbation à partir de thèmes déviants, des contacts avec des victimes potentielles et la perpétration d'une agression sexuelle. Ces actes ne sont pas interprétés comme déviants ou criminels, ils sont plutôt rationalisés ou justifiés par un processus de déni ou de minimisation. En cernant la série d'événements qui mené ont aux délits antérieurs, le délinquant pourra identifier les déclencheurs affectifs et les situations présentant un risque.

Aptitudes sociales – L'identification des déclencheurs affectifs révèle les situations interpersonnelles problématiques. Les stratégies comportementales les moins efficaces sont examinées. Suit la présentation des stratégies comportementales les plus efficaces (affirmation de soi, principes de communication, résolution de problèmes) afin de répondre aux besoins cernés. Les aptitudes sociales sont d'abord définies et une formation est offerte, au besoin, dans ce domaine.

Éducation sexuelle – Cette composante du programme, qui n'est offerte qu'au besoin, vise à combler les lacunes sur le plan des connaissances sexuelles et, en particulier, en matière de sexualité. Les délinquants sexuels sont souvent obsédés par la performance (ce qui les place en situation d'échec) ou sont freinés par des barrières morales qui nuisent à l'épanouissement d'une sexualité adaptée. L'éducation sexuelle vise à réduire leur anxiété à l'égard de la sexualité, à modifier leurs attitudes dysfonctionnelles et à les aider à se sentir plus à l'aise dans le cadre de relations sexuelles

adaptées.

Prévention de la rechute – Cette partie vise à maintenir les acquis et à aider le délinquant à prévenir la rechute. On lui apprend à recourir à des solutions efficaces en cas de réapparition d'une étape du cycle délictuel. On apprend au délinquant comment utiliser les ressources disponibles afin de prévenir la répétition de son comportement délictuel.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychologues (temps partiel)
1 sexologue

Groupes visés: Tous les types de délinquants sexuels (risque faible à moyen).
Voir également les critères d'admission.

Critères d'admission: Pour satisfaire aux critères d'admission, les candidats doivent :

- reconnaître qu'ils sont des délinquants sexuels;
- accepter de se conformer aux exigences du programme, notamment les exigences linguistiques, la disponibilité, l'assiduité, la participation aux activités, etc;
- posséder les capacités requises pour participer à une thérapie de groupe;
- n'avoir dans leur dossier aucune indication que l'intensité d'intervention requise dans leur cas dépasse les limites de l'intervention offerte par le programme.

Critères d'exclusion: Dénégateurs, non-francophones, individus ayant des besoins de traitement élevés ou incapables de participer à des séances de groupe.

Durée du programme: 18 semaines

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: De 8 à 10 participants

et type de groupes par semaine: 2 groupes (3 heures par semaine)

d'heures de traitement par

semaine/programme: 6 heures par semaine (90 heures par session)

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Phase d'évaluation – pour offrir aux agents de gestion des cas une évaluation appropriée des participants au programme et de leurs progrès, le programme utilise les échelles de mesure et les tests psychométriques suivants :

- inventaire des connaissances sexuelles;
- inventaire des intérêts sexuels;
- échelle des attitudes envers les femmes.

Évaluations phallométriques:

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: 69

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97:

jugés inaptes ou qui ont refusé le

traitement: 54

Raisons du refus/inadmission: Risque pour la sécurité personnelle; menace au prestige personnel.

de refus, d'abandons ou de

renvois du traitement en 1995-96: 15

Résultats attendus du traitement: Prévenir la perpétration d'autres infractions sexuelles; diminuer les résistances au changement et au traitement; accroître l'empathie des délinquants sexuels envers leurs victimes; développer les connaissances sexuelles; accroître les habiletés socio-sexuelles et les capacités d'observer et d'identifier le processus émotion-sensation-cognition et en établir les liens avec les comportements délictueux.

Suivi après le traitement: Pour chaque rapport de traitement individuel, l'équipe d'intervention établit un pronostic et formule des recommandations faisant ressortir le bien-fondé du suivi. Ces recommandations s'adressent aux équipes de gestion des cas, qui prennent les mesures voulues par la suite.

Les participants sont orientés vers les programmes de suivi thérapeutique dans la collectivité ou dans d'autres établissements; le SCC reconnaît toutes ces ressources.

Les équipes de gestion des cas formulent des recommandations et

des pronostics concernant les délinquants qui ne se conforment pas aux critères de sélection du programme ENVOL. Les équipes de gestion des cas sont donc en mesure de prendre les mesures nécessaires pour orienter les délinquants vers le programme approprié.

orientés vers d'autres programmes: Les recommandations figurent dans le rapport final lorsque les besoins en matière de suivi d'un individu donné ont été définis par l'équipe d'intervention.

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 15

d'Autochtones: 2

de traitements visés pour 1996-97: 18

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$126,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$4,000.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$130,000.00

Coût par délinquant: \$8,666.67

Évaluation du programme:

Recherche: Aucune

Québec

ÉTABLISSEMENT DRUMMOND: PROGRAMME D'ÉDUCATION SEXUELLE

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Doris Fortin

Téléphone: (819) 477-5112 (poste 213)

Gestionnaire du programme: Rock Bouchard, sexologue

de téléphone: (819) 336-6653

Date du début du programme: Septembre 1995

Contenu et description du programme: Programme visant principalement à amener les délinquants sexuels ou les individus présentant des structures sexuelles déviantes à prendre conscience de l'importance de leur comportement délictueux du rôle que joue l'agir sexuel délictueux ou la structure sexuelle déviante dans leur économie psychique et, secondairement, à procéder à une expérience réparatrice qui consiste à intégrer, par le biais de l'imaginaire érotique, des comportements sexuels conformes aux règles sociales et qui soient satisfaisants. Le programme prend également en compte des variables en cause dans la problématique sexuelle, notamment les troubles de la personnalité et leurs corollaires, et certaines assuétudes dont celles à l'alcool et aux drogues.

Base théorique: Cognitiviste

Moyen pédagogique: thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 sexologue embauché par voie de marché de service

Groupes visés et critères d'admission: Tous les détenus ayant des problèmes d'attitude envers les femmes et dont le besoin est de faible à moyen. Délinquants avec ou sans délits à connotation sexuelle inscrits au dossier.

Critères d'exclusion: Absence complète de motivation

Durée du programme: 36 hres de prestation (12 groupes de 3 hres) sur 4 semaines
2 semaines d'évaluations d'admission et finales

de programmes terminés par an: 1

Taille de chaque groupe: 10 maximum

et type de groupes par semaine: Un thème d'éducation sexuelle par groupe: 3 groupes par semaine.

d'heures de traitement par programme: 36

d'heures de traitement par semaine: 9 hres (3 x 3hres par groupe)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30

Québec

ETABLISSEMENT DRUMMOND: PROGRAMME D'ÉDUCATION SEXUELLE

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier, entrevue structurée, pré-test conçu par les intervenants.

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 9

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 30

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 3

Raisons du refus/inadmission: 1 refus par manque de motivation, 2 abandons

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 1 refus par manque de motivation, 2 abandons

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement: Aptitudes sociales améliorées; connaissance de la sexualité humaine améliorée; identification et acceptation d'une problématique sexuelle.

Suivi après le traitement: Post-test conçu par l'intervenant. Entrevue structurée.

orientés vers d'autres programmes: Inconnu

orientés vers des programmes de suivi: 0

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 6

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 30

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$4,659.50

Coûts des contrats détaillés: 1 sexologue

de délinquants traités sous contrat:

Québec

ETABLISSEMENT DRUMMOND: PROGRAMME D'EDUCATION SEXUELLE

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$4,659.50

Coût par délinquant: \$776.58

Évaluation du programme: À venir

Recherche: À venir

ETABLISSEMENT MONTEE SAINT-FRANÇOIS – PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Type de programme: Établissement

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: André McKibben

Téléphone: (514) 582-1486

Gestionnaire du programme: Hélène Brouillette

de téléphone: (514) 661-9620 (poste 2648)

Date du début du programme: Décembre 1994

Contenu et description du programme: Le groupe de prévention de la rechute à l'établissement Montée Saint-François encourage les participants à reconnaître leur cycle délictuel individuel et à déterminer les situations à risque élevé ainsi que les façons de les éviter. Les participants sont également sensibilisés aux mécanismes de défense qu'ils utilisent pour minimiser leur responsabilité.

Base théorique: Approche comportementale cognitive.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 sexologue-criminologue

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels qui ont commis une infraction sexuelle, qu'ils aient été condamnés ou non.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Ceux qui minimisent ou nient leur infraction (orientés vers le programme de déni et de minimisation)

Durée du programme: 6 semaines et 2 semaines d'évaluation

de programmes terminés par an: 1

Taille de chaque groupe: 6

et type de groupes par semaine: 2 – prévention de la rechute – 2 heures par semaine

d'heures de traitement par

semaine/programme: 4 heures par semaine (24heures/12 réunions)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 24

Processus d'évaluation avant le traitement: Entrevue

Test de minimisation et de déni

Évaluation visant à déterminer la mesure dans laquelle le délinquant assume la responsabilité de son infraction

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 6

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: Service non offert

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 1

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:

Résultats attendus du traitement: Reconnaissance des situations à risque élevé qui peuvent entraîner la récidive. Détermination des décisions qui placent le délinquant dans des situations à risque élevé. Détermination des solutions de rechange dont dispose le délinquant pour briser le cycle délictuel.
Sensibilisation aux mécanismes de négation et de minimisation et à la capacité de reconnaître les distorsions cognitives qui entraînent la perpétration d'une infraction.

Suivi après le traitement: Des statistiques sont recueillies après chaque séance, et un rapport post-traitement est rempli sur chaque délinquant qui a terminé le traitement.

orientés vers d'autres programmes: 6

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 5

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 6

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$4,655.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

Québec

ÉTABLISSEMENT MONTEE SAINT-FRANÇOIS - PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$4,655.00

Coût par délinquant: \$931.00

Évaluation du programme:

Recherche: Collecte de données. Des statistiques sont recueillies après chaque
séance.

ÉTABLISSEMENT MONTEE ST-FRANÇOIS: VISA (Violence Interdite Sur Autrui)

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Line Bernier

Téléphone: (514) 661-9620 (poste 2650)

Gestionnaire du programme: Hélène Brouillette

de téléphone: (514) 661-9620 (poste 2648)

Date du début du programme: Mai 1991

Contenu et description du programme: Le programme Violence Interdite Sur Autrui (VISA) est une adaptation de l'approche Giaretto, élaborée pour venir en aide aux familles bouleversées par l'inceste. VISA repose sur la prémisse selon laquelle l'inceste est un comportement déviant corrigible. En mettant l'accent sur la capacité de changement et de croissance que possède tout individu, VISA tente d'amener les participants à collaborer au traitement de l'inceste en travaillant sur eux-mêmes, en offrant réparation aux victimes et aux familles qui ont vécu et souffrent de cette situation, et en aidant d'autres hommes qui ont commis des abus à l'égard de leurs enfants.

Le programme dure quatre mois et comprend 28 rencontres de groupe semi-structurées, une dizaine d'entrevues individuelles et 11 ateliers portant sur la sexualité.

Concurremment à VISA, les délinquants participent à un atelier sur la sexualité. Ils assistent ainsi, avec leur partenaire, si possible, à quelque trente-trois heures de cours réparties sur onze rencontres et portant sur:

- l'anatomie et la physiologie;
- la réponse sexuelle de l'homme et de la femme;
- la sexualité et les aphrodisiaques;
- les M.T.S. et la contraception;
- le développement psycho-sexuel;
- les mythes sexuels;
- les partenaires-victimes d'abus sexuels;
- l'imaginaire érotique;
- les dysfonctions sexuelles masculines; et
- les habiletés hétéro-sociales/sexuelles.

Pendant ou après VISA, les thérapeutes regroupent les agents de correction et de gestion des cas pour faire le point sur le

programme, ainsi que sur l'évolution des participants.

Base théorique: Adaptation du modèle de Giarretto. Emprunte aux approches humaniste, cognitive et psychodynamique.

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: psychologues (1 à 5 A/P par année, 1 à 5/12 A/P par année)
sexologue (64 hres par session)
psychosociologue (.5 A/P par année)
psychothérapeute familial et conjugal (260 hres/session)

Groupes visés et critères d'admission: Auteurs de délits sexuels intra-familiaux à l'égard de victimes de 16 ans et moins (soit: pères, beaux-pères, grands-pères, frères, oncles incestueux)

Critères d'exclusion: Détenus en procédures d'appel de verdict.

Durée du programme: Le programme de groupe dure 14 semaines. Le délinquant est pris en charge, individuellement, dès son arrivée au pénitencier puis, il est rencontré aux deux semaines jusqu'au début du programme de groupe. La pré-évaluation se fait lors des premières entrevues. La post-évaluation se fait alors que le détenu est en attente d'une étude de son cas par la CNLC (délai maximum : 2 mois). Total: une moyenne de 22 semaines.

de programmes terminés par an: 3 (possibilité de 4, exceptionnellement)

Taille de chaque groupe: 10 maximum

et type de groupes par semaine: 2 groupes de traitement (total: 28), un groupe d'éducation à la sexualité (total: 11), une rencontre individuelle aux deux semaines (min.: 10)

d'heures de traitement par programme: 110

d'heures de traitement par semaine: 8 hres (groupe: 2.5 hres, individuelle: 1 hre)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30 (exceptionnellement 40)

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier, entrevue, questionnaire de vie VISA, échelle de distortions cognitives d'Abel et Becker (1984), échelle de désirabilité sociale de Marlow Crown, échelle d'empathie Em Pat, échelle d'attribution de la responsabilité Gudjonson & Singh, échelle VISA (cotation de chacun des objectifs du programme), questionnaire d'évaluation des connaissances en matière de sexualité.

Évaluations phallométriques: Non

Québec

ÉTABLISSEMENT MONTEE ST-FRANCOIS: VISA (Violence Interdite Sur Autrui)

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 29**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 29**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0**

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Refus: 1
Abandon: 1 (maladie)
Retrait thérapeutique: 1

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement: Reconnaître les abus; prendre la pleine et entière responsabilité des abus; prendre conscience des conséquences des abus sur la victime, son entourage et le sujet lui-même; identifier et prendre des moyens pour réparer auprès de la victime et de son entourage; identifier et exprimer les émotions reliées aux abus; acquérir des connaissances et développer une réflexion critique en matière de sexualité; identifier le cycle délictuel et les situations à risque.

Suivi après le traitement: Mise à jour de l'examen du dossier, entrevue, échelles et outils utilisées lors de la pré-évaluation.

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 28

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 27**

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 27

traités jusqu'à la l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$93,050.00

Personnel et coût direct détaillés: .50 A/P PS-03 = \$35,440.00
5/12 A/P PS-03 = \$29,533.00
.50 A/P WP-03 = \$28,077.00

Coûts des contrats: \$51,430.00

Québec

ÉTABLISSEMENT MONTEE ST-FRANÇOIS: VISA (Violence Interdite Sur Autrui)

Coûts des contrats détaillés: sexologue = \$9,830.00
psychothérapeute familial et conjugal = \$41,600.00

de délinquants traités sous contrat: Ne s'applique pas au programme VISA

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$100.00

Autres coûts détaillés: Matériel...

Total des coûts: \$144,580.00

Coût par délinquant: \$5,354.81

Évaluation du programme: Deux évaluations du programme à la demande de la Région:
Christopher Earls, Université de Montréal, 1992
Rizkalla, Samir et Sabongui, Michel, 1996

Recherche: Aucune étude sur le taux de récidive.

Québec

ÉTABLISSEMENT MONTEE ST-FRANÇOIS: VISA PRÊT (Volet I et II)

Type de programme: Établissement

Intensité: Suivi/prévention des rechutes

Directeur clinique: Mario Plante

Téléphone: (514) 437-9621

Gestionnaire du programme: Hélène Brouillette

de téléphone: (514) 661-9620 (poste 2648)

Date du début du programme: Février 1995

Contenu et description du programme: VOLET I: MAINTIEN DES ACQUIS

1. Objet:

Il s'agit d'un service de thérapie de groupe s'adressant à des délinquants sexuels qui ont complété les différentes étapes du programme VISA ou d'un autre service offert à cette clientèle mais qui poursuivent leur période d'incarcération. Les activités se déroulent par bloc de dix rencontres d'une durée de deux heures chacune.

2. Objectif Général:

Ce service a été mis sur pied pour permettre aux participants de maintenir ou de consolider les acquis découlant de leur démarche antérieure. Il a pour objet de contrecarrer toute régression qui pourrait inciter les individus en processus intensif de changement à retrouver la dynamique précédant leur cheminement en thérapie.

3. Objectifs Spécifiques:

- Reconnaître les gestes commis et conscientiser leur impact sur la victime impliquée, sur les victimes indirectes ainsi que sur lui-même (sensibilisation cachée).
- Faire le portrait de sa chaîne délictuelle et élaborer des stratégies spécifiques à sa condition en vue de prévenir une rechute.
- À l'aide de son histoire familiale et de sa victimisation, préciser les particularités de sa personnalité contribuant à la mise en place de déclencheurs de son cycle.
- Identifier les éléments du fonctionnement familial, parental, social et conjugal du participant qui constituent des déclencheurs spécifiques de son cycle d'offense. Utiliser ses découvertes pour élaborer des stratégies de prévention de la récidive.

- Identifier et convertir ses distortions cognitives.
- Développer ses habiletés sociales, sa capacité de composer avec les insatisfactions et ses stratégies de résolution de conflits.
- Gérer son agressivité.
- Explorer et échanger sur les caractéristiques de sa sexualité et de sa vie phantasmique.
- Utiliser le savoir du groupe pour élaborer des moyens de rétablir le lien avec sa victime et sa famille. Le cas échéant, élaborer des stratégies permettant de refaire sa vie avec le minimum de heurts.

4. Déroulement type d'une rencontre:

La clientèle visée doit habituellement avoir atteint un certain niveau d'autonomie dans sa démarche thérapeutique après avoir complété un programme. Par conséquent, les participants sont invités à proposer des sujets de réflexion ou de préoccupation lors des rencontres de groupe. Il s'en suit que l'animation priorise un modèle axé sur l'utilisation du matériel fourni par les participants puisque celui-ci est forcément mieux enraciné dans leur préoccupation actuelle.

L'animation contient également des éléments de directivité au niveau du contenu sous la forme de courts exposés complétés d'échanges avec le groupe à partir des points soulevés par les participants.

Une soirée type se déroule ainsi:

1. Courte mise en relation.
2. Vérification du besoin de la part d'un ou plusieurs participants de présenter un sujet de préoccupation à aborder en cours de soirée.
3. Démarrage des activités thérapeutiques.
4. Bilan de la soirée et clôture.

5. Évaluation:

L'animateur produit un rapport qualitatif décrivant le cheminement individuel des participants au cours de leur participation.

VOLET II: PRÉVENTION DE LA RÉCIDIVE

1. Objet:

Il s'agit d'un service de thérapie de groupe s'adressant à des délinquants sexuels qui ont complété les différentes étapes du programme VISA. Ce programme a une durée fixe de dix rencontres de deux heures chacune.

2. Objectif Général:

Le participant doit dresser un portrait simple et utilisable de son cycle d'offense. Il doit ensuite élaborer des moyens concrets et personnalisés pour le mettre en échec.

3. Objectifs Spécifiques:

Le participant doit d'abord identifier ses caractéristiques personnelles (pensées, sentiments, sensations et comportements) à chacune des phases de son cycle d'offense soit:

3.1 Phases de cycle d'offense

- Mise en place
- Passage à l'acte
- Justification
- Négation ou prétention de normalité

Il doit ensuite élaborer des stratégies pour intervenir directement sur ce processus et éviter une récidive. Ces interventions peuvent être de deux ordres:

3.2. Interventions

3.2.1. Interventions Permanentes

- Hygiène de vie
- Développement de l'empathie
- Rappel des conséquences sur sa vie
- Connaissance de ses déclencheurs personnels et contrôle de son environnement pour les maîtriser
- Conscience de son cycle
- Utilisation du support de l'environnement familial, social et professionnel
- Reconnaissance et neutralisation de ses distortions cognitives

3.2.2. Interventions ponctuelles lors de situations à risques

- Planifier des réactions d'urgence
- Prévoir des plans de fuite

4. Déroulement du programme

Le contenu théorique de la prévention de la récidive est dévoilé au groupe de manière progressive durant les premières semaines du programme. Les participants sont alors invités à appliquer ce matériel à leur propre situation et à faire ensuite état du résultat de leur réflexion aux autres membres du groupe pour recueillir leurs commentaires. Cette formule leur permet également d'observer le matériel produit par les pairs et de s'en enrichir.

Une fois la partie pédagogique complétée, chacun des membres du groupe doit exposer sa démarche dans sa globalité c'est à dire: la structure de son cycle et les moyens sélectionnés pour empêcher la reproduction de son cycle d'offense.

5. Évaluation:

L'animateur produit un rapport décrivant le contenu élaboré par le participant.

Base théorique: Approche éclectique: cognitiviste, humaniste, psychodynamique.

Moyen pédagogique: thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 travailleur social

Groupes visés et critères d'admission: Tous les délinquants sexuels traités qui poursuivent leur incarcération à l'E.M.S.F.

Critères d'exclusion: Aucun

Durée du programme: Le Volet I dure 10 semaines + 2 semaines pour l'évaluation.
Le Volet II varie en fonction des besoins ou de la libération.

de programmes terminés par an: 3 pour le Volet I
Volet II est un groupe ouvert.

Taille de chaque groupe: Volet I: 10
Volet II: selon la demande, 8-12

et type de groupes par semaine: Volet I: 1 groupe par semaine - prévention de la rechute
Volet II: 1 groupe par 2 semaines - prévention de la rechute

Québec

ETABLISSEMENT MONTEE ST-FRANCOIS: VISA PRÉ (Volet I et II)

d'heures de traitement par programme: 20

d'heures de traitement par semaine: Volet I: 1 groupe de 2 hres/semaine
Volet II: 1 groupe de 2 hres/2 semaines (au besoin ou jusqu'à libération du participant)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 35

Processus d'évaluation avant le traitement: Lecture de l'évaluation post-VISA.

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 34

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 35

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 1 pour absentéisme
1 pour transfert

exclus en 1995-96: 2

Raisons à l'exclusion: voir # de refus...

Résultats attendus du traitement: - Développer de manière plus spécifique la connaissance de son cycle d'offense et acquérir des moyens pour en éviter la réapparition.
- Maintenir les acquis.
- Prévenir la détérioration, la régression, la rechute.

Suivi après le traitement: Rapport post-traitement décrivant le cheminement individuel du participant.

orientés vers d'autres programmes: Aucun, cependant les rapports post-traitement indique des pistes d'intervention.

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 23

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 25

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 0

Québec

ÉTABLISSEMENT MONTEE ST-FRANÇOIS: VISA PRÊT (Volet I et II)

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$5,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 thérapeute

de délinquants traités sous contrat:

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$5,000.00

Coût par délinquant: \$217.39

Évaluation du programme:

Recherche: Aucune étude sur le taux de récidive, cependant l'absence
d'évasion, de récidive, d'évènement spectaculaire s'avèrent des
indices.

ÉTABLISSEMENT PORT-CARTIER: PROGRAMME "SENTIER"

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Marie-Chantal Lacombe, M.Ps, Clinique de Consultation L'Éveil

Téléphone: (418) 766-7070 (ext 2946)

Gestionnaire du programme: Johanne Brisson, CFEPC Int

de téléphone: (418) 766-7070 (ext 2704)

Date du début du programme: 1992

Contenu et description du programme: CONTENU:

Le programme d'intervention secondaire et tertiaire s'adresse aux délinquants sexuels. Le contenu se divise en 5 phases de tronc commun et 3 phases spécifiques à certaines dynamiques. Les phases du tronc commun sont obligatoires, tandis que les 3 phases seront complétées selon les besoins du délinquant.

DURÉE DU PROGRAMME:

- 150 heures dans le tronc commun
- 60 heures en dominance intra familiale
- 30 heures en pédophilie
- 30 heures sur les meurtriers sexuels

STRUCTURE DU PROGRAMME:

- Administration d'un pré-test et post-test
- Suivi parallèle pour chaque délinquant
- Rapport de fin de programme pour chaque délinquant
- Rencontre avec AGCE selon le besoin
- Évaluation du programme avec le coordonnateur des programmes correctionnels après chaque prestation

TRONC COMMUN:

- Phase I: Se reconnaître comme délinquant sexuel.
- Phase II: Les victimes d'agression sexuelle.
- Phase III: Éducation sexuelle et habileté sociale.
- Phase IV: Cycle d'agression et moyens de contrôle.
- Phase V: Plan de prévention de la rechute.

PHASES ANNEXES:

Dominance intra familiale (DIF):

- 1) Présentation: retour sur le programme Sentier.
- 2) Qu'est-ce que la dominance intra familiale.
- 3) Le développement de la personne.
- 4) Les conséquences de la dominance intra familiale sur le développement humain.
- 5) Évolution de la violence familiale.
- 6) Inceste.
- 7) Exploitation sexuelle dans le couple.
- 8) Distorsions cognitives maintenant le comportement.
- 9) La relation homme-femme.
- 10) Du rôle parental.
- 11) Développer des moyens concrets pour négocier avec la dominance intra familiale.
- 12) Synthèse, retour sur le plan de prévention de la récidive.

Meurtriers sexuels:

- 1) Identifier et admettre.
- 2) Description de la morbidité.
- 3) Fantasmes.
- 4) Dynamique du meurtrier sexuel.

Pédophile:

- 1) Présentation: définir la pédophilie
- 2) Retour sur le programme Sentier (manuel de Sentiers nécessaire)
- 3) Typologie des pédophiles
- 4) Développement de l'enfant, les séquelles
- 5) Le cycle d'agression, distorsions cognitives, fantasmes
- 6) Retour sur les moyens de prévention de la récidive
- 7) Retour sur le plan de prévention de la récidive (Sentiers)

Base théorique: Modèle cognitif

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue

Groupes visés et critères d'admission: Le programme vise tous les délinquants sexuels. L'inscription se fait en fonctions des besoins ciblés au plan correctionnel.

Critères d'exclusion: Les délinquants présentant des psychoses actives, ainsi que des

ETABLISSEMENT PORT-CARTIER: PROGRAMME "SENTIER"

troubles organiques sévères sont exclus du programme.

Durée du programme: 10 semaines

de programmes terminés par an: 4

Taille de chaque groupe: 8-10

et type de groupes par semaine: 5 groupes x 3 hrs (Le type de sessions varie dépendant des besoins du groupe.)
Sessions individuelles 5 fois par semaines/2.5 hrs chacune

d'heures de traitement par programme: 275

d'heures de traitement par semaine: 27.5 hrs (5 x 3hrs rencontres de groupe, 12.5 hrs rencontres individuelles)

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: L'évaluation des délinquants pour les programmes se fait par le biais d'études de dossiers et d'entrevues. Une liste de pré-sélection sera préparée à partir du besoin identifié au plan correctionnel ainsi que des critères de pré-sélection (date de LO, audience devant la CNLC, délai de prestation identifié au plan correctionnel, toute information pertinente). Il y aura par la suite une rencontre clinique d'évaluation avant la formation des groupes. Finalement, une décision finale de sélection sera prise en concertation avec l'ÉGC afin de vérifier entre autres le critère de pré-sélection du moment opportun.

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 48

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 57

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 9

Raisons du refus/inadmission: Refus de la part du délinquant.

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 9 refus, 5 abandons, 2 cas d'expulsion

exclus en 1995-96: 4

Raisons à l'exclusion: comportements inadéquats et compromettant la sécurité des individus et de l'établissement

Résultats attendus du traitement: - Reconnaissance du problème de délinquance sexuelle.

ÉTABLISSEMENT PORT-CARTIER: PROGRAMME "SENTIER"

- Développer l'empathie face aux victimes.
- Apprentissage d'habiletés à gérer les émotions et les situations sociales difficiles.
- Connaître le cycle d'agression et les situations à risque.
- Apprentissage de moyens pour contrôler la délinquance sexuelle.
- Ébauche d'un plan de prévention de la rechute.

Suivi après le traitement: Il n'y a aucune cueillette de renseignements après le traitement à cet établissement. À la suite de chacune des sessions, l'animateur évalue tous les participants et produit un rapport final, à la fin du programme.

orientés vers d'autres programmes: 7

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 36

d'Autochtones: 3

de traitements visés pour 1996-97: 32

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: Non disponible

traités après l'expiration du mandat: Non disponible

Personnel et coût direct: \$7,058.00

Personnel et coût direct détaillés: .05 Chef, Form/Emp, Programme Correctionnel = \$2,486.00
.10 Coordonnateur aux programmes = \$4,572.00

Coûts des contrats: \$33,774.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$40,832.00

Coût par délinquant: \$1,134.22

Évaluation du programme: Il ne possède pas d'outils spécifiques pour l'évaluation du programme. D'année en année, le programme est constamment réadapté au besoin de la clientèle visée. Ainsi, de concert avec les EGC, les agents de programmes, les psychologues traitant, les observations sur le délinquants faites pendant et après sa participation au programme, le taux de participation et le taux de

Québec

ETABLISSEMENT PORT-CARTIER: PROGRAMME "SENTIER"

réussite (avoir complété le programme), ils sont en mesure d'évaluer le cheminement du délinquant et ainsi, évaluer l'impact du programme donc, l'efficacité de celui-ci.

Recherche:

Québec

ETABLISSEMENT ST-ANNE-DES-PLAINES: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRÈS DES DÉLINQUANTS SEXUELS - VOLET NÉGATION/MINIMISATION

Type de programme: Établissement

Intensité: Suivi/prévention des rechutes

Directeur clinique: André McKidden

Téléphone: (514) 478-5933 (poste 6625)

Gestionnaire du programme: Brigitte Dionne

de téléphone: (514) 478-5933 (poste 6625)

Date du début du programme: Octobre 1993

Contenu et description du programme: Programme d'information et de sensibilisation à l'intention des détenus condamnés pour des délits à caractère sexuel.

Volet minimisation et négation: programme à l'intention des détenus qui ont été reconnus coupables de délits à caractère sexuel, présentant des mécanismes de négation ou de minimisation si importants qu'ils rendent très difficile leur participation à un programme d'intervention spécifique à leur problématique sexuelle.

Volet prévention de la récidive: programme d'intervention visant la prévention de la récidive.

Base théorique: Modèle cognitif-behavioral

Moyen pédagogique: thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 sexologue-criminologue

Groupes visés et critères d'admission: Tous les délinquants sexuels.

Critères d'exclusion: Aucun

Durée du programme: 30 heures (7 rencontres de groupe de 2 heures/rencontres, entrevues individuelles avant et après les sessions de groupe) pour un groupe de 8 participants.
Rédaction des rapports d'évaluation en sus.

de programmes terminés par an: En moyenne 2 par année (un groupe en 95-96).

Taille de chaque groupe: 8 maximum

et type de groupes par semaine: 1 (voir contenu et description du programme pour connaître la matière abordée)

d'heures de traitement par programme: 14

d'heures de traitement par semaine: 2

ÉTABLISSEMENT ST-ANNE-DES-PLAINES: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRÈS DES DÉLINQUANTS SEXUELS - VOLET NÉGATION/MINIMISATION

maximal de délinquants traités en 12 mois: 16

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier; entrevues; discussion avec l'équipe de gestion de cas

Test: Échelle de déni et minimisation

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 2

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: 16

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 0

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement: - Reconnaître les faits et responsabilité délictuelle en vue d'intégrer le participant au volet de prévention de la rechute.
- Être sensibilisé aux motivations du déni/minimisation, aux erreurs de pensée ainsi qu'aux conséquences.

Suivi après le traitement: Production d'un rapport d'évaluation pour chaque participant.

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 2

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: Aucun, compte tenu de la modification du profil des besoins.

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$2,500.00

Personnel et coût direct détaillés: .05 Gestionnaire du programme (WP-04)

Coûts des contrats: \$5,250.00

Québec

**ETABLISSEMENT ST-ANNE-DES-PLAINES: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRES DES
DELINQUANTS SEXUELS - VOLET NEGATION/MINIMISATION**

Coûts des contrats détaillés: 2 groupes de thérapie (prévisions pour 96-97)

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$7,750.00

Coût par délinquant: \$3,875.00

Évaluation du programme: Aucune

Recherche: Aucune

ÉTABLISSEMENT ST-ANNE-DES-PLAINES: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRÈS DES DÉLINQUANTS SEXUELS - VOLET MAINTIEN DES ACQUIS

Type de programme: Établissement

Intensité: Suivi/prévention des rechutes

Directeur clinique: Mario Plante

Téléphone: (514) 478-5933 (poste 6625)

Gestionnaire du programme: Brigitte Dionne

de téléphone: (514) 478-5933 (poste 6625)

Date du début du programme: Octobre 1993

Contenu et description du programme: Programme d'information et de sensibilisation à l'intention des détenus condamnés pour des délits à caractère sexuel.

Volet minimisation et négation: programme à l'intention des détenus qui ont été reconnus coupables de délits à caractère sexuel, présentant des mécanismes de négation ou de minimisation si importants qu'ils rendent très difficile leur participation à un programme d'intervention spécifique à leur problématique sexuelle.

Volet prévention de la récidive: programme d'intervention visant la prévention de la récidive.

Base théorique: Modèle psychodynamique

Moyen pédagogique: thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 travailleur social

Groupes visés et critères d'admission: Tous les délinquants sexuels ayant complété un programme de traitement (en délinquance sexuelle).

Critères d'exclusion: Aucun

Durée du programme: Groupe ouvert: fréquence bimensuelle.

Durée: au besoin mais généralement jusqu'à la mise en liberté.

de programmes terminés par an: Programme continu sur 24 rencontres bimensuelles de groupe (2 hres/recontre) par année.

Taille de chaque groupe: 20 maximum

et type de groupes par semaine: 1 groupe par 2 semaines (voir contenu et description du programme pour type)

d'heures de traitement par programme:

d'heures de traitement par semaine: 2 hres/séance/2 semaines

Québec

**ETABLISSEMENT ST-ANNE-DES-PLAINES: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRÈS DES
DÉLINQUANTS SEXUELS - VOLET MAINTIEN DES ACQUIS**

maximal de délinquants traités en 12 mois: 24

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier, entrevue, discussion avec l'équipe de gestion de cas.

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 10

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 8

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 1 candidature refusée (référée à un programme d'intensité moyenne).

exclus en 1995-96: 0

Raisons à l'exclusion:

Résultats attendus du traitement:

- Reconnaissance des gestes commis et de l'impact sur les victimes
- Conscientisation du cycle d'infraction, élaboration de stratégies adéquates pour prévenir la rechute
- Contrecarrer toute régression par rapport à leur démarche de changement
- Gestion efficace du stress, de l'agressivité
- Développement des habilités sociales
- Identification des distortions cognitives

Suivi après le traitement: Au terme de chaque module de dix séances de groupe (2 hres/séance), rencontre individuelle pour révision des objectifs et évaluation sommaire. Rapport d'évaluation finale produit au terme de la participation au programme.

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 4

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 5

traités jusqu'à la l'expiration du mandat: 0

Québec

**ÉTABLISSEMENT ST-ANNE-DES-PLAINES: PROGRAMME D'INTERVENTION AUPRÈS DES
DÉLINQUANTS SEXUELS - VOLET MAINTIEN DES ACQUIS**

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$5,000.00

Personnel et coût direct détaillés: .10 A/P Gestionnaire de programme (WP-04)

Coûts des contrats: \$2,910.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$7,910.00

Coût par délinquant: \$1,977.50

Évaluation du programme: Aucune

Recherche: Aucune

Québec

**INSTITUT PHILIPPE-PINEL DE MONTRÉAL – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES
DÉLINQUANTS SEXUELS**

Type de programme: Établissement

Intensité: Élevée

Directeur clinique: Dr Manassé Bamboyé

Téléphone: (514) 283-1776

Gestionnaire du programme: Marcel Courtemanche

de téléphone: (514) 648-8461 (poste 532)

Date du début du programme: 1979

Contenu et description du programme: Il s'agit d'un programme intensif pour le traitement des délinquants sexuels présentant des troubles graves de déviance sexuelle, notamment les auteurs de meurtres sexuels, les cas de déficience intellectuelle légère et les diagnostics mixtes.

Approche éclectique : éducation sexuelle, acquisition d'aptitudes sociales, modification des préférences sexuelles, prévention de la récurrence, maîtrise du stress, maîtrise de la colère, rapport d'activités fantasmatisques, thérapies par aversion, reconditionnement orgasmique, toxicomanie, etc. Le traitement est individualisé. Chaque résident est intégré aux différents modules qui répondent le mieux à ses besoins particuliers.

Le programme est offert dans un milieu où il n'y a que des délinquants sexuels.

Une importance particulière est accordée à la généralisation de la formation théorique. Le résident doit mettre en application dans sa vie quotidienne la formation reçue (p. ex. aptitudes sociales et maîtrise de la colère).

Une procédure informatisée d'auto-observation est offerte au résident afin qu'il puisse procéder à cette généralisation de la formation.

Base théorique: Approche comportementale cognitive. Une importance particulière est aussi accordée aux divers facteurs affectifs qui sous-tendent le passage à l'acte.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe (80 %) et individuelle (20 %)

Nombre et type de thérapeutes: 1 criminologue-sexologue
1 criminologue
1 psychiatre

**INSTITUT PHILIPPE-PINEL DE MONTREAL – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES
DELINQUANTS SEXUELS**

1 psychologue (2 jours par semaines)

Groupes visés: En théorie, tous les délinquants sexuels sont admissibles au programme, mais la préférence est accordée à ceux dont le diagnostic est mixte (par exemple paraphilie et trouble de la personnalité ou problème psychiatrique).

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: - Déficience intellectuelle moyenne ou profonde
- Patients qui ne reconnaissent pas suffisamment leur responsabilité (par exemple, ceux qui soutiennent qu'ils sont victimes d'une erreur judiciaire).

Durée du programme: 12 mois (un mois et demi pour l'évaluation et dix mois et demi pour le traitement)

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 15 participants peuvent être intégrés au programme à tout moment. Ils n'ont pas besoin d'attendre qu'un nouveau programme commence.

et type de groupes par semaine: Éducation sexuelle – 2 heures par semaine (12 semaines)
Aptitudes sociales – 4 heures par semaine (45 semaines)
Travaux pratiques – 4 heures par semaines (45 semaines)
Maîtrise du stress – 4 heures par semaine (16 semaines)
Maîtrise de la colère – 2 heures par semaine (16 semaines)
Prévention de la récidive – 2 heures par semaine (24 semaines)
Toxicomanie – 2 heures par semaine (20 semaines)
Modification des préférences sexuelles – 2 heures par semaine (12 semaines)
Rencontres individuelles – 1 heure par semaine (52 semaines)
Entrevues individuelles avec des professionnels – 1 heure par semaine
Rapport d'activité fantasmatique (informatisé) – 7 séances par semaine (16 semaines)
Auto-observation des émotions et fantaisies déviantes (informatisé) – 7 séances par semaine (16 semaines)
Activités rééducatives (sports, travaux manuels, etc.) – 10 heures par semaine (52 semaines)

d'heures de traitement par

semaine/programme: Voir ci-dessus

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Évaluation psychométrique pré-traitement et post-traitement :
échelle de la colère de Novacle, échelle d'intimité, échelle

**INSTITUT PHILIPPE-PINEL DE MONTRÉAL – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES
DELINQUANTS SEXUELS**

d'empathie, échelle de satisfaction de la vie, inventaire clinique multiaxial de Millon, inventaire des connaissances sexuelles :
- évaluation pléthysmographique (pré-traitement et post-traitement);
- évaluation psychiatrique (admission et résumé de dossier);
- évaluation criminologique (admission et notes d'évolution);
- rapport d'activité fantasmatique;
- procédure informatisée d'auto-observation des émotions et des fantasmes déviantes.

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 0**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:**

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: Amélioration des aptitudes sociales. Compréhension du cycle d'agression. Accroissement de l'empathie envers la victime. Modification des préférences sexuelles. Accroissement des connaissances sexuelles. Prévention de la récidive, etc.

Suivi après le traitement: Voir le processus d'évaluation pré-traitement.

orientés vers d'autres programmes: Les résidents qui ont terminé le programme sont habituellement retournés au pénitencier jusqu'à ce qu'une libération conditionnelle leur soit accordée ou jusqu'à leur mise en liberté. Ils sont alors dirigés vers la clinique externe, où ils peuvent être suivis s'ils résident dans la région de Montréal. S'ils ne résident pas dans la région de Montréal, ils sont orientés vers des programmes communautaires.

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 8**

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 20

Québec

**INSTITUT PHILIPPE-PINEL DE MONTREAL – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES
DELINQUANTS SEXUELS**

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$1,579,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$133,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$1,368,000.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$3,080,000.00

Coût par délinquant: \$385,000.00

Évaluation du programme:

Recherche: Une recherche évaluative est en cours grâce à une subvention accordée par le Solliciteur général du Canada. Le responsable de la recherche est M. Jean Proulx, Ph.D. (Institut Philippe-Pinel de Montréal et Université de Montréal).

Ontario

CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT (ONTARIO) : PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Évaluation initiale

Intensité: Élevée

Directeur clinique: Jan Looman

Téléphone: (613) 536-6955

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1972

Service de l'évaluation spécialisée: Le Centre régional de traitement (Ontario) administre le Programme de traitement des délinquants sexuels et fournit à d'autres établissements de la région de l'Ontario un service d'évaluation du comportement sexuel des délinquants classés depuis peu dans la catégorie des délinquants sexuels (c'est-à-dire après le placement pénitentiaire) et un service d'évaluation de suivi des délinquants sexuels déjà évalués ou traités pour lesquels une nouvelle évaluation s'impose. Ces hommes sont incarcérés à l'unité des délinquants sexuels du Centre régional de traitement pendant deux à trois semaines, au cours desquelles on établit un profil détaillé de leur comportement sexuel. Le programme comprend des évaluations phallométriques (préférences d'âge et de sexe, évaluation de la violence envers les enfants et les femmes) et une batterie de tests psychométriques (inventaire sexuel multiphasique, inventaire d'hostilité de Buss-Durkee, test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan (MAST), test de dépistage des toxicomanies (DAST), échelles du viol et de la distorsion cognitive du pédophile de Bumpy, inventaire clinique multiaxial de Millon, échelle d'affirmation de soi pour adulte, inventaire équilibré des réponses souhaitables, liste de contrôle du déni et de la minimisation, test des situations à risque élevé. L'évaluation comprend également une entrevue avec le délinquant, où celui-ci est tenu de répondre aux questions de la liste de vérification psychopathique révisée et du guide d'évaluation du risque. Quatre psychologues et un technicien font partie du personnel. Sont exclus de l'évaluation les délinquants qui opposent un refus ou qui en appellent de leur condamnation. Il faut compter de deux à trois semaines pour l'évaluation complète.

d'employés/type: Le Centre régional de traitement (Ontario) administre le Programme de traitement des délinquants sexuels et fournit à

CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT (ONTARIO) : PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR DÉLINQUANTS SEXUELS

d'autres établissements de la région de l'Ontario un service d'évaluation du comportement sexuel des délinquants classés depuis peu dans la catégorie des délinquants sexuels (c'est-à-dire après le placement pénitentiaire) et un service d'évaluation de suivi des délinquants sexuels déjà évalués ou traités pour lesquels une nouvelle évaluation s'impose. Ces hommes sont incarcérés à l'unité des délinquants sexuels du Centre régional de traitement pendant deux à trois semaines, au cours desquelles on établit un profil détaillé de leur comportement sexuel. Le programme comprend des évaluations phallométriques (préférences d'âge et de sexe, évaluation de la violence envers les enfants et les femmes) et une batterie de tests psychométriques (inventaire sexuel multiphasique, inventaire d'hostilité de Buss-Durkee, test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan (MAST), test de dépistage des toxicomanies (DAST), échelles du viol et de la distorsion cognitive du pédophile de Bumpy, inventaire clinique multiaxial de Millon, échelle d'affirmation de soi pour adulte, inventaire équilibré des réponses souhaitables, liste de contrôle du déni et de la minimisation, test des situations à risque élevé. L'évaluation comprend également une entrevue avec le délinquant, où celui-ci est tenu de répondre aux questions de la liste de vérification psychopathique révisée et du guide d'évaluation du risque.

Quatre psychologues et un technicien font partie du personnel. Sont exclus de l'évaluation les délinquants qui opposent un refus ou qui en appellent de leur condamnation.

Il faut compter de deux à trois semaines pour l'évaluation complète.

de délinquants exclus en 1995-96:

Raisons de l'exclusion:

Temps requis pour compléter une évaluation: 2-3 semaines

évalués en 1995-96: 29

d'évaluations visées pour 1996-97: 45

maximal d'évaluations par année: 48

Personnel et coût direct: \$628,278.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,96 directeur de programme PS-03 = 47 490 \$
4 (0,96) psychologues = 4 x 49 553 \$
0,63 technicien SI = 24 170 \$
6 NU = 4 x 54 617 \$ et 2 x 56 469 \$

Ontario

**CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT (ONTARIO) : PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR
DELINQUANTS SEXUELS**

1 commis CR-03 = 27 000 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coût des contrats détaillés:

**Coût autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$10,000.00**

Autres coûts détaillés:

Coût total: \$638,278.00

Coût par délinquant: \$22,009.59

Évaluation du programme:

Recherche:

SERVICE SPÉCIALISÉ D'ÉVALUATION DE L'ÉTABLISSEMENT DE MILLHAVEN

Type de programme: Établissement

Intensité: Évaluation initiale

Directeur clinique: Bruce Malcolm

Téléphone: (613) 351-8189

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Février 1993

Service de l'évaluation spécialisée: Parmi les tests psychométriques administrés pour l'évaluation initiale des délinquants sexuels de l'Ontario, on retrouve la liste de vérification psychopathique, l'inventaire du niveau de service, la prédiction de la récidive avec violence des délinquants sexuels, les tests de Shipley et Ravens, la liste de contrôle du déni et de la minimisation, et l'inventaire équilibré des réponses souhaitables.

d'employés/type: 1 technicien
0,5 commis
4 spécialistes de l'évaluation

de délinquants exclus en 1995-96: 0

Raisons de l'exclusion:

Temps requis pour compléter une évaluation: 1 semaine

évalués en 1995-96: 238

d'évaluations visées pour 1996-97: 250

maximal d'évaluations par année: 250

Personnel et coût direct: \$126,500.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,5 coordonnateur ES-5 = 30 000 \$
0,4 spécialiste de l'évaluation (x 5) WP-3 = 90 000 \$
0,5 commis (0,5) CR-3 = 6 500 \$

Coûts des contrats: \$35,000.00

Coût des contrats détaillés: 1 technicien

**Coût autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$15,000.00

Autres coûts détaillés: Coûts régionaux et nationaux

Coût total: \$176,500.00

Ontario

SERVICE SPECIALISÉ D'ÉVALUATION DE L'ÉTABLISSEMENT DE MILLHAVEN

Coût par délinquant: \$741.60

Évaluation du programme:

Recherche:

Type de programme: Établissement

Intensité: Évaluation initiale

Directeur clinique: Lawrence Ellerby

Téléphone: (204) 943-7357

Gestionnaire du programme: Dr J. Cutler

de téléphone: (204) 344-5111

Date du début du programme: 1995

Service de l'évaluation spécialisée: Aucune information sur le processus d'évaluation n'a été fournie.

d'employés/type: 1 psychologue

de délinquants exclus en 1995-96:

Raisons de l'exclusion:

Temps requis pour compléter une évaluation: 3-10 heures

évalués en 1995-96: 15

d'évaluations visées pour 1996-97: 30

maximal d'évaluations par année: 30

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$30,390.68

Coût des contrats détaillés: 832 \$ pour chaque évaluation

Coût autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Coût total: \$30,390.68

Coût par délinquant: \$2,026.05

Évaluation du programme:

Recherche:

**BUREAU DU DISTRICT CENTRAL DE L'ONTARIO (LIBERATION CONDITIONNELLE), À
TORONTO — PROGRAMME DE SUIVI ET DE PREVENTION DE LA RECHUTE**

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Robin J. Wilson

Téléphone: (416) 604-4393

Gestionnaire du programme: Dr Lynn Stewart

de téléphone: (416) 604-4392

Date du début du programme: Automne 1992 pour les séances individuelles et été 1994 pour les séances de thérapie de groupe

Contenu et description du programme: La Division de psychologie communautaire du SCC dispose à l'interne d'un programme d'évaluation et de traitement qui s'adresse aux délinquants qui, parmi les délinquants sexuels mis en liberté dans la région métropolitaine de Toronto, n'ont pas besoin d'un programme de traitement à intensité élevée ni d'une surveillance très étroite.

Les délinquants admis au programme peuvent participer à des séances de thérapie individuelle ou de groupe, en fonction de leurs besoins. Le programme de thérapie de groupe est coordonné par le spécialiste des délinquants sexuels. La thérapie de groupe vise à préserver les acquis en matière de prévention de la rechute et les participants s'y livrent à une méta-analyse du risque dans la collectivité, qui prend habituellement la forme d'une discussion libre. Il n'existe qu'un seul groupe actif qui suive actuellement le programme de prévention de la rechute pour les délinquants sexuels.

Généralement, le plus tôt possible après leur mise en liberté, les hommes qui ont été orientés vers ce programme passent une courte entrevue initiale en présence de leur surveillant de liberté conditionnelle, du psychologue de district et du clinicien spécialiste des délinquants sexuels. Une nouvelle rencontre peut être fixée avec le clinicien dans le but d'obtenir des renseignements plus détaillés de la part des hommes dont les dossiers présentent des circonstances spéciales (par exemple, délinquant qui n'a pas suivi de traitement, accès difficile aux renseignements). À partir de cette évaluation, les délinquants à risque élevé sont orientés vers l'Institut Clarke tandis que l'on retient les délinquants à risque moyen et faible.

La politique de district veut que tous les délinquants sexuels mis

**BUREAU DU DISTRICT CENTRAL DE L'ONTARIO (LIBÉRATION CONDITIONNELLE), À
TORONTO — PROGRAMME DE SUIVI ET DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE**

en liberté sous condition dans la région métropolitaine de Toronto bénéficient d'une forme quelconque de counseling à partir de la date de leur libération jusqu'à la date d'expiration de leur mandat. Par conséquent, la durée du programme varie. La fréquence à laquelle il convient de prévoir les séances de counseling est fixée au fur et à mesure et varie au fil des besoins de chaque délinquant. Les participants au programme de groupe décrit ci-dessus se rencontrent deux heures par semaine pour un cycle de douze semaines consécutives.

Les objectifs du programme pour les délinquants sexuels en milieu communautaire diffèrent des objectifs de la plupart des programmes en établissement en ce sens que ces derniers sont plus didactiques et orientés vers l'acquisition de compétences. Les programmes en milieu communautaire mettent l'accent sur la mise en pratique de ces compétences alors que le délinquant est en liberté sous condition et qu'il fait l'objet d'une supervision et de contrôles. Par conséquent, nous ne revenons pas aux éléments de base de la prévention de la rechute, nous nous attachons plutôt à analyser si le délinquant comprend bien la façon dont il peut mettre en pratique ces éléments dans sa vie quotidienne, et à améliorer sa compréhension.

Si le contenu du programme n'est pas prédéterminé, contrairement à bien des programmes en établissement, il existe certains thèmes qui font l'objet d'une discussion au moins une fois à l'intérieur du cycle de 12 semaines. Au nombre de ces thèmes, on retrouve la compréhension des torts causés à la victime et le développement d'un maximum d'empathie envers celle-ci, la prévention de la rechute dans des situations de la vie quotidienne et les effets des influences extérieures et intérieures sur le niveau de risque. Les autres thèmes souvent abordés sont, entre autres, la famille et les liens avec autrui, la violence, la défense des droits, les découvertes récentes de la recherche sur les délinquants sexuels, l'aménagement d'un mode de vie équilibré et autonome (dynamique de vie), la toxicomanie et l'image des délinquants sexuels véhiculée par les médias et par la société en général. Il est arrivé fréquemment que les délinquants choisissent de soulever des questions importantes pour eux dans l'immédiat et qu'ils orientent la discussion du groupe vers ces thèmes. Un exemple de cela pourrait être la réconciliation entre le délinquant et la victime ou entre le délinquant et sa famille.

Un rapport sur l'évolution du cas est établi pour chaque délinquant à la fin de chaque cycle de thérapie de groupe et l'on fait état du contenu de ce rapport au délinquant de façon à ce qu'il pose des questions ou présente son point de vue. Les délinquants qui arrivent à l'expiration de leur mandat au moment où ils participent à la thérapie de groupe doivent habituellement consacrer au moins une séance à reprendre en détail l'histoire de leur traitement et à communiquer leurs aspirations futures. Les délinquants qui font preuve d'une compréhension avancée des principes et de la pratique de la prévention de la rechute et qui ont terminé au moins deux cycles de thérapie de groupe hebdomadaire obtiennent la permission de ne participer qu'aux rencontres de groupe ayant lieu tous les mois, jusqu'à l'expiration de leur mandat. Les thèmes de ce second groupe sont semblables à ceux abordés dans le cadre des rencontres hebdomadaires, mais orientés davantage vers un suivi à long terme et vers la préparation en vue de l'expiration du mandat.

Base théorique: Approche comportementale cognitive respectant les modalités thérapeutiques du counseling

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
2 stagiaires en psychologie
1 commis
1 sexologue/psychologue
2 stagiaires en counseling selon la disponibilité

Groupes visés: Tous les délinquants en liberté sous condition présentant un risque variant de faible à moyen dans la région du grand Toronto: il peut s'agir d'individus ayant commis des infractions contre des enfants et des adultes.

Critères d'admission: Tous les délinquants sont admis à moins de circonstances exceptionnelles. Les admissions au programme de groupe dépendent de la connaissance qu'à l'individu de la prévention de la rechute, de son acceptation du traitement et de son attitude à l'égard du crime qu'il a commis. Il doit reconnaître le crime pour lequel il a été condamné.

Critères d'exclusion: Les délinquants ne sont exclus du traitement individuel que s'ils manifestent un manque d'intérêt évident pour les séances de counseling ou du mépris pour le processus en général. Dans de

**BUREAU DU DISTRICT CENTRAL DE L'ONTARIO (LIBÉRATION CONDITIONNELLE), À
TORONTO --- PROGRAMME DE SUIVI ET DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE**

tels cas, c'est l'agent de gestion du cas du délinquant qui doit s'occuper de la question. Les délinquants exclus peuvent reprendre les séances s'ils montrent qu'ils ont changé d'attitude. Les délinquants sont exclus de la thérapie de groupe en cas de déni catégorique de leur infraction, lorsqu'ils ont de graves difficultés à interagir avec les autres (par exemple faible fonctionnement cognitif, psychose sérieuse), ou lorsqu'ils sont incapables de participer aux rencontres de façon régulière (conditions de travail, quarts de travail). Les délinquants qui refusent le traitement font l'objet d'une exclusion jusqu'au moment où ils acceptent de participer. Parmi les motifs d'exclusion, on retrouve également tous les cas de troubles mentaux graves, les appels en instance et les problèmes linguistiques.

Durée du programme: Cycles de 12 semaines, par rotation

Les groupes constitués de délinquants qui purgent une peine de longue durée se poursuivent jusqu'à la date d'expiration du mandat.

de programmes terminés par an: 4 cycles sont en cours selon une formule hebdomadaire, bi-hebdomadaire ou mensuelle

Taille de chaque groupe: De 8 à 15 participants

et type de groupes par semaine: 3 groupes se rencontrent une fois par semaine, deux fois par semaine et 2 heures par mois

d'heures de traitement par

semaine/programme: 8 à 10 heures par semaine

maximal de délinquants traités en 12 mois: Sans objet

Processus d'évaluation avant le traitement: Analyse du dossier

Entrevue

Évaluations phallométriques

Tests psychométriques en fonction des besoins

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: 40-50

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97: 40-50

jugés inaptes ou qui ont refusé le

traitement: 3

Raisons du refus/inadmission: Le déni de l'infraction, causes portées en appel

**BUREAU DU DISTRICT CENTRAL DE L'ONTARIO (LIBÉRATION CONDITIONNELLE), À
TORONTO — PROGRAMME DE SUIVI ET DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE**

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: Le fait de terminer un programme n'est pas vraiment un but visé par la thérapie : le suivi dure toute la vie ou du moins durant toute la durée de la peine d'emprisonnement du délinquant. Toutefois, on a exclu une personne du programme.

Résultats attendus du traitement: Les résultats devraient idéalement être en conformité avec les objectifs du modèle de prévention de la rechute. Il sont jugés satisfaisants lorsque les participants sont capables de faire preuve d'une compréhension des principes de la prévention de la rechute et des modalités prévues de son application. Précisément, il faut que les participants comprennent que l'infraction sexuelle est de nature cyclique et qu'il existe des symptômes précurseurs, qu'ils peuvent, par une forme d'autosuggestion, apprendre à déceler et à maîtriser les circonstances à haut risque qui se présentent à eux. Ils devraient également être en mesure d'éprouver du remords pour les actes qu'ils ont commis; être capables de se mettre dans la peau de la victime, de ressentir de l'empathie pour celle-ci et de comprendre les questions liées à la victimisation et au fait d'être une victime. Comme pour tout programme de traitement s'adressant aux délinquants sexuels, le but ultime est de parvenir à éviter que ces personnes ne fassent de nouvelles victimes parmi les femmes et les enfants.

Outre le modèle de prévention de la rechute applicable au délinquants sexuels, on a recours à un autre modèle pluridimensionnel dont l'objectif est d'envisager la vie du délinquant sous tous les angles possibles, en vue de mieux comprendre le risque de récidive et d'y faire face.

Suivi après le traitement: Aucun suivi n'est assuré après le traitement.

orientés vers d'autres programmes: 75 p. 100

orientés vers des programmes de suivi: 33 p. 100 participent en même temps à un programme de suivi s'adressant aux alcooliques et aux toxicomanes

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 15

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 2

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Tous les délinquants poursuivent leur programme de suivi jusqu'à la date d'expiration de leur mandat.

traités après l'expiration du mandat: 5

Ontario

**BUREAU DU DISTRICT CENTRAL DE L'ONTARIO (LIBÉRATION CONDITIONNELLE), À
TORONTO — PROGRAMME DE SUIVI ET DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE**

Personnel et coût direct: \$47,190.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,75 psychologue PS-03 = 37 500 \$
0,15 psychologue PS-04 = 8 700 \$
0,33 interne au doctorat (psychologie) = 990 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: le Clarke Institute offre des services cliniques (de consultation externe) aux délinquants à risque élevé

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$1,500.00

Autres coûts détaillés: Matériel d'évaluation, livres et déplacements

Total des coûts: \$48,690.00

Coût par délinquant: \$3,246.00

Évaluation du programme: Le taux de récidive après l'élargissement et certains questionnaires de contrôle à l'interne

Recherche: Les programme de recherche n'en sont encore qu'à leur tout premiers balbutiements. Des projets de recherche clinique et étiologique sont en cours.

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Tony Eccles

Téléphone: (613) 542-5789 or (613) 542-5184

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Avril 1993 (Prolongement de la Clinique de comportement sexuel de Kingston, qui est en activité depuis 1985)

Contenu et description du programme: Établissement :

a) Les services : Il s'agit d'une clinique en milieu communautaire qui offre des services d'évaluation et de traitement s'adressant exclusivement aux délinquants sexuels. Les clients sont orientés par les agents de probation provinciaux et les agents de libération conditionnelle des établissements fédéraux et proviennent d'un vaste bassin de population dans le sud-est de l'Ontario. Nous établissons par ailleurs des évaluations pour les tribunaux, les avocats, les organismes d'aide à l'enfance et les médecins.

Nous procédons à l'évaluation détaillée du comportement sexuel et à l'évaluation du risque. Il en ressort une évaluation globale du risque, assortie de conclusions et de recommandations ayant trait aux besoins de traitement et au caractère indiqué du traitement pour l'individu. S'il y a lieu, nous présentons des recommandations concernant l'admissibilité à la probation ou à la libération conditionnelle et, le cas échéant, les conditions de surveillance communautaire. Le cas échéant, nous formulons des recommandations portant sur les conditions à imposer à l'individu concernant les contacts avec les enfants.

Le programme de traitement est axé principalement sur la thérapie de groupe et comprend des entrevues de suivi individuelles. Dans un cadre de prévention de la rechute, nous employons une approche comportementale cognitive. Nous offrons du counseling individuel aux délinquants auxquels le traitement de groupe ne convient pas. Les thérapies de groupe se déroulent à Kingston et à Belleville.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
1 thérapeute titulaire d'une maîtrise

Groupes visés: Pour ce qui est de l'évaluation proprement dite, nous acceptons tout délinquant condamné pour une infraction sexuelle. Nos clients sont pour la plupart des agresseurs sexuels d'enfants ne faisant pas partie de leur famille et des délinquants ayant commis des actes incestueux; viennent ensuite les violeurs et les exhibitionnistes et d'autres individus montrant dans leur comportement des signes quelconques d'obsession sexuelle. La majorité de ces clients sont en probation ou en liberté sous condition dans la collectivité au moment où ils suivent le programme.

Critères d'admission: Les individus en probation et en liberté sous condition; les individus qui ont fait l'objet d'une évaluation recommandant un traitement.

Critères d'exclusion: Tout ce qui rend infructueuse la participation du délinquant, par exemple des troubles mentaux en phase active, un comportement généralement hostile ou l'inutilité du traitement au moment visé.

Durée du programme: Varie selon le besoin

de programmes terminés par an: 6 groupes fermés et 1 groupe ouvert en continu

Taille de chaque groupe: 7-8 (le groupe comprend principalement des délinquants sous responsabilité provinciale)

et type de groupes par semaine: 2 à 3 groupes, 2 heures par semaine pour chaque groupe, 1 heure par séance individuelle

d'heures de traitement par

semaine/programme: 25 à 30 heures par semaine (programme de 1250 à 1500 heures)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 10 délinquants sous responsabilité fédérale, 50 délinquants sous responsabilité provinciale

Processus d'évaluation avant le traitement: Analyse du dossier
Renseignements indirects
Évaluation initiale et post-traitement :
a) Liste de vérification psychopathique révisée
b) Guide statistique de l'évaluation du risque
c) Inventaire équilibré des réponses souhaitables
d) Inventaire sexuel multiphasique
e) Échelle des sentiments criminels

Évaluations phallométriques
Entrevues semi-dirigées

Évaluations phallométriques: Oui, sauf si l'individu a fait l'objet d'une évaluation phallométrique complète dans l'établissement (à moins que les résultats ne soient pas clairs).

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 7

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 13

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 5

Raisons du refus/inadmission: 1 a été transféré à un autre bureau de libération conditionnelle. 1 a été aiguillé ailleurs, 1 a été jugé inapte. 2 n'avaient pas besoin du traitement

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 1

Résultats attendus du traitement: Ces résultats sont particuliers à chaque cas. Toutefois, généralement : 1) mise en application de leur plan de prévention de la rechute; 2) changements au plan en fonction des besoins; 3) adaptation aux difficultés de la réinsertion sociale; 4) sensibilisation accrue aux torts causés à la victime; 5) amélioration des attitudes prosociales et du comportement et atténuation des attitudes procriminelles.

Suivi après le traitement: Nous procédons à l'évaluation des mêmes éléments que pour l'évaluation initiale, à l'exception de la liste de vérification psychopathique révisée, considérée comme étant statique. On ne procède à une nouvelle vérification qu'en présence de nouveaux renseignements.

orientés vers d'autres programmes: 1

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 6

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 10

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 3

traités après l'expiration du mandat: 1

Ontario

BUREAU DU DISTRICT DE L'EST ET DU NORD DE L'ONTARIO : ECCLES AND ASSOCIATES

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$17,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$17,000.00

Coût par délinquant: \$2,833.33

Évaluation du programme:

Recherche: On procède actuellement à la mise à jour des données sur la
récidive.

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Philip Firestone

Téléphone: (613) 562-5800 (ext 4444)

Gestionnaire du programme: Il s'agit de la même personne

de téléphone:

Date du début du programme: Janvier 1991

Contenu et description du programme: Ce programme offre des services d'évaluation et de traitement aux libérés conditionnels sous responsabilité fédérale renvoyés par le bureau local de libération conditionnelle. Le traitement consiste en des interventions individuelles, en groupe, en couple et familiales, selon les besoins du client. Des groupes sont formés lorsque le nombre et le profil des clients le justifient.

La clinique s'efforce d'offrir le plus d'interventions possibles en groupe. L'expérience a démontré que c'est la modalité d'intervention la plus efficace pour beaucoup de délinquants sexuels. Plusieurs délinquants sexuels ont déjà reçu des traitements prolongés. Pour qu'un groupe fonctionne bien, il est essentiel qu'il soit formé d'un mélange approprié d'hommes ayant des profils divers. Étant donné le nombre limité d'hommes, leurs antécédents en matière de traitement et les caractéristiques de leur personnalité (par exemple aptitudes intellectuelles, type de délinquant, type de problématique nécessitant le traitement), on ne peut pas toujours fonctionner en groupe. En outre, beaucoup d'hommes ont besoin de séances individuelles et de séances avec leur famille.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels qui ont été renvoyés à notre programme ont été jugés acceptables, d'après l'infraction et les caractéristiques personnelles.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Dénégateurs catégoriques

Durée du programme: La durée des services varie considérablement, selon les besoins du

client. Certains clients peuvent participer à trois ou quatre sessions, après quoi ils peuvent faire l'objet d'une recommandation de cessation des services. D'autres participent au programme pendant plus de 18 mois. La durée moyenne du traitement est d'environ 20 séances.

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 5

et type de groupes par semaine:

d'heures de traitement par

semaine/programme: 4 heures par semaines (200 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Analyse du dossier
Entrevue (au besoin)
Inventaire sexuel multiphasique, PCL, inventaire multiphasique de la personnalité du Minnesota, IQ.

Évaluations phallométriques: Oui, 2 des 18 patients ont subi le test phallométrique avant le traitement

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 15

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 18

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: Le résultat que l'on attend du traitement est l'absence de toute nouvelle infraction sexuelle (et non sexuelle). On espère que la compréhension approfondie des caractéristiques psychologiques et cognitives, et des événements qui surviennent dans la vie qui ont entraîné l'infraction sexuelle aidera à prévenir toute nouvelle infraction. En outre, on amène le délinquant à mieux comprendre la nature des infractions sexuelles, des distorsions cognitives associées à ces infractions et les répercussions que les infractions sexuelles ont sur les victimes, et l'on s'efforce d'accroître chez les délinquants l'empathie envers les victimes, le tout entraînant la cessation des infractions sexuelles.

Ontario

EASTERN ONTARIO SEXUAL BEHAVIOUR CLINIC

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 2

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 15**

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 18

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 12

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$18,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$18,000.00

Coût par délinquant: \$1,200.00

Évaluation du programme:

Recherche: Aucune recherche formelle

PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE DE KINGSTON

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Sharon M. Williams

Téléphone: (613) 545-8248

Gestionnaire du programme: Il s'agit de la même personne

de téléphone:

Date du début du programme: Avril 1993

Contenu et description du programme: Le programme communautaire de prévention de la rechute de Kingston, est destiné aux délinquants sexuels mis en liberté dans cette région et adopte une approche comportementale cognitive de la prévention de la rechute.

Il s'agit d'une thérapie de groupe de suivi qui s'adresse aux délinquants sexuels ayant terminé au moins un programme pour délinquants sexuels en établissement et ayant été mis en semi-liberté, en libération conditionnelle totale ou en libération d'office. Ce programme à faible intensité convient mieux aux hommes présentant un niveau de risque variant de faible à moyen qui étaient détenus dans un établissement à sécurité minimale. Les séances de thérapie, qui se déroulent au bureau de libération conditionnelle de Kingston, durent de deux heures à deux heures et demie par mois. Des séances individuelles supplémentaires peuvent être organisées au besoin, tout comme des séances de thérapie familiale.

L'approche adoptée se concentre sur la mise en évidence de l'enchaînement des événements ayant mené à l'infraction et l'on porte une attention spéciale aux symptômes précurseurs de l'infraction sexuelle et aux stratégies de gestion des sentiments, des pensées et des comportements qui pourraient provoquer la récidive. Les thérapeutes abordent les manières de composer avec des facteurs de stress comme l'emploi, les conditions de vie et les relations qui s'inscrivent dans le modèle de prévention de la rechute. Les délinquants peuvent poursuivre le traitement après la date d'expiration de leur mandat.

Le programme a été inauguré en 1993 et jusqu'ici tous les délinquants qui purgeaient une peine d'une durée déterminée ont atteint la date d'expiration de leur mandat sans incident.

Base théorique: Approche comportementale cognitive, prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et de groupe

PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE PREVENTION DE LA RECHUTE DE KINGSTON

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue (0,5 jour par mois)

Groupes visés: Les délinquants sexuels présentant un risque variant de faible à moyen et mis en liberté sous condition dans la collectivité.

Critères d'admission: Voir ci-dessus

Critères d'exclusion: Les délinquants à risque élevé suivent une thérapie dans le contexte d'un programme dirigé (voir Eccles)

Durée du programme: En continu jusqu'à la date d'expiration du mandat et après cette date au besoin

de programmes terminés par an: Programme ouvert en continu

Taille de chaque groupe: 4-5 (mais pourrait aller jusqu'à 10)

et type de groupes par semaine: 1 groupe, 2,5 heures par mois, suivi et prévention de la rechute

d'heures de traitement par

semaine/programme: 2,5 heures par mois (30 à 40 heures par an)

maximal de délinquants traités en 12 mois: Leur nombre dépend de la date d'expiration de leur mandat

Processus d'évaluation avant le traitement: Analyse du dossier

Entrevue dirigée

Échange avec l'agent de gestion du cas et le surveillant de liberté conditionnelle

Évaluation continue dans le cadre de la thérapie de groupe

Évaluations phallométriques: Non, mais on tient compte des évaluations phallométriques portées au dossier pour évaluer si le programme est indiqué ou non pour le délinquant.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 4

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 5-6

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 0

Résultats attendus du traitement: Les objectifs à court terme sont que le délinquant continue de se comporter d'une façon prosociale, développe de meilleures relations, reconnaisse et aborde les situations à risque élevé d'une façon plus souple. Les objectifs à long terme sont que le

PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE DE KINGSTON

délinquant vive sans récidiver jusqu'à la date d'expiration de son mandat et après, en tant que membre de la société fonctionnel, productif et intégré.

Suivi après le traitement: Entrevues dirigées
Conférences sur les cas
Contacts indirects

orientés vers d'autres programmes: 1

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 5

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 5

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 5

traités après l'expiration du mandat: 1

Personnel et coût direct: \$1,800.00

Personnel et coût direct détaillés: 1 psychologue = 1 675 \$
1 commis = 125 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$1,800.00

Coût par délinquant: \$360.00

Évaluation du programme: Recherche et développement correctionnels a entrepris une étude à grande échelle
Collecte de données sur la récidive

Recherche: Non. Échantillon trop petit pour en arriver à des résultats concluants.

**PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE
HAMILTON (PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE)**

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Rita Bradley

Téléphone: (905) 529-9313

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1990

Contenu et description du programme: Ce programme est financé par le Service correctionnel du Canada. Le but est d'aider les délinquants sous responsabilité fédérale condamnés pour infraction sexuelle à éviter la récidive au moment de leur réinsertion dans la collectivité. Le programme est axé essentiellement sur la thérapie de groupe dont les séances sont prévues sur une base hebdomadaire, en soirée. Les participants y apprennent à reconnaître leurs comportements déviants. La thérapie est offerte en continu jusqu'à l'expiration du mandat du participant.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 3 thérapeutes
2 psychologues
1 criminologue

Groupes visés: Les délinquants qui, jusqu'à un certain point, admettent qu'ils ont des problèmes et qui sont conscients des torts causés à leurs victimes. Ces personnes doivent être conscientes de la valeur d'un traitement continu en milieu communautaire et elles doivent accepter librement d'y participer.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Les clients ayant des troubles mentaux sévères non stabilisés et les toxicomanes ou les alcooliques hors contrôle, ceux qui s'opposent à l'évaluation et ceux qui ne sont pas d'accord avec les objectifs du programme.

Durée du programme: Jusqu'à l'expiration du mandat

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 7-8

et type de groupes par semaine: 1 groupe de premier niveau constitué de pédophiles, à raison de

**PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE
HAMILTON (PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE)**

1,5 heure par séance

1 groupe de niveau avancé constitué de pédophiles, à raison de
1,5 heure par séance

1 groupe général pour violeurs, à raison de 1,5 heure par séance

d'heures de traitement par

semaine/programme: 1 par catégorie de groupe

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Des évaluations phallométriques et des tests psychométriques font partie des procédures d'évaluation. Pour l'évaluation psychologique, on a recours aux outils normalisés des tests psychométriques et à des entrevues cliniques afin d'évaluer les besoins de traitement de l'individu dans le contexte du programme communautaire.

Évaluations phallométriques: On a recours aux évaluations phallométriques afin d'identifier les délinquants qui présentent une excitation sexuelle déviante et afin d'établir les modalités particulières du traitement indiqué (au cas par cas) en complément de la thérapie de groupe.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 0

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 0

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: On s'attend à ce que le délinquant détecte et comprenne tous les symptômes précurseurs du cycle d'infraction, qu'il assume la responsabilité de ses actes et qu'il reconnaisse toutes les situations à risque élevé. Il doit également ressentir de l'empathie pour la victime, acquérir des techniques d'adaptation systématique à toutes les situations à risque élevé, contrôler tous les stimuli qui constituent les signes avant-coureurs de son cycle d'infraction, maîtriser ses pulsions grâce à des techniques d'autosurveillance (qui peuvent inclure des stratégies d'aversion), mettre en œuvre des stratégies d'évitement, gérer ses émotions, acquérir des compétences sociales, inverser la tendance à la récidive, faire une restructuration cognitive et recourir à des substituts de pouvoir,

Ontario

**PROGRAMME COMMUNAUTAIRE DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS DE
HAMILTON (PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE)**

tout cela dans le but ultime de diminuer le risque.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:**

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97:

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$0.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme:

Recherche:

Ontario

PROGRAMME SUR LES COMPORTEMENTS SEXUELS DE L'INSTITUT CLARKE

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Dr Howard Barbaree

Téléphone: (416) 979-6888

Gestionnaire du programme: Shirley Broekstra

de téléphone: (416) 979-2221 (poste 2317)

Date du début du programme: 1993

Contenu et description du programme: Le programme vise à offrir des services cliniques à un maximum de 15 délinquants sexuels à risque élevé en liberté conditionnelle après avoir purgé une peine de deux ans. Les thérapeutes travaillent en collaboration avec les surveillants de liberté conditionnelle à la gestion de la réinsertion sociale du délinquant.

Il s'agit d'un programme communautaire de consultation externe fondé sur une approche comportementale cognitive, s'inspirant du modèle de prévention de la rechute. L'évaluation initiale comprend une évaluation psychiatrique. Des évaluations phallométriques et des tests psychométriques sont recommandés au besoin.

Les modalités du programme sont conçues pour aider le délinquant à acquérir les compétences de maîtrise de soi internes et externes dont il a besoin pour gérer le risque de récidive. Lorsque cela est pertinent, on organise des séances de psychothérapie de couple et de thérapie familiale.

UNE DESCRIPTION DU CONTENU DU COURS N'ÉTAIT PAS DISPONIBLE AU MOMENT D'IMPRIMER.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 3 psychologues
2 travailleurs sociaux
1 psychiatre
1 technicien
2 membres du personnel infirmier

Groupes visés: Les délinquants jugés prêts pour la réinsertion sociale

Critères d'admission:

PROGRAMME SUR LES COMPORTEMENTS SEXUELS DE L'INSTITUT CLARKE

Critères d'exclusion: Maladie mentale sévère

Durée du programme: Programme ouvert en continu jusqu'à l'expiration du mandat

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 8-10

et type de groupes par semaine: Les cinq groupes suivants se rencontrent à raison de 1,5 heure et demie par semaine

1. Groupe de thérapie modifiée en milieu communautaire — axée sur la prévention de la rechute de délinquants à faible niveau de fonctionnement intellectuel
2. Groupe pour la prévention de la rechute
3. Groupe de renforcement de l'empathie pour la victime et du sens de la responsabilité
4. Groupe sur le cycle d'infraction
5. Groupe de suivi

d'heures de traitement par

semaine/programme: 5 groupes x 1,5 heures = 7,5 heures

Thérapie individuelle : 1 heure x nombre de libérés conditionnels du SCC orientés vers le programme = 10 heures

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement:

1. L'Institut reçoit les dossiers d'orientation du SCC.
2. L'équipe se réunit pour procéder à l'analyse du cas.
3. Nous procédons à une évaluation psychiatrique en présence de l'agent de gestion du cas du SCC et du délinquant.
4. Nous effectuons des évaluations phallométriques si le délinquant n'en a pas subi jusqu'alors (avant sa libération).
5. Nous procédons à l'examen du cas en groupe avec l'équipe de thérapeutes.

Évaluations phallométriques: Oui, si cela n'a pas déjà été fait au pénitencier.

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: 10

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97: 8

jugés inaptes ou qui ont refusé le

traitement: 1

Raisons du refus/inadmission: Faible QI

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 0

PROGRAMME SUR LES COMPORTEMENTS SEXUELS DE L'INSTITUT CLARKE

Résultats attendus du traitement: - Compréhension des principes de prévention de la rechute
- Compréhension de la notion d'empathie pour la victime
- Amélioration des compétences sociales
- Réduction de la récidive

Suivi après le traitement: Non

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 7

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 5

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 5

traités après l'expiration du mandat: Tous les délinquants ont la possibilité de poursuivre la thérapie pendant un court laps de temps après la date d'expiration de leur mandat.

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés: Tous les employés font partie du personnel de l'Institut Clarke. Il n'était pas possible de se procurer de l'information sur les salaires.

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Le programme de l'Institut Clarke est financé par l'intermédiaire de contrats conclus avec le SCC.

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$0.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: Un plan d'évaluation du programme est actuellement à l'étude.

Recherche: Publications disponibles

**SUDBURY : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE S'ADRESSANT AUX
DELINQUANTS SEXUELS**

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr P. M. Valliant

Téléphone: (705) 671-0082

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Octobre 1993

Contenu et description du programme: Séances de counseling pour délinquants sexuels — les séances sont axées sur la prise de conscience du crime et du traumatisme causé à la victime

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
2 techniciens

Groupes visés: Les libérés conditionnels orientés vers le programme

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Aucun

Durée du programme: 10 semaines = 8 semaines pour la thérapie + 2 semaines d'évaluation

de programmes terminés par an: 12

Taille de chaque groupe: 1

et type de groupes par semaine: Une personne par séance

d'heures de traitement par

semaine/programme: 2 heures par semaine de séance individuelle — prévention de la rechute

maximal de délinquants traités en 12 mois: 12

Processus d'évaluation avant le traitement: On a recours à des tests psychométriques, notamment :
Toni/échelle d'intelligence de Weschler pour adultes, inventaire multiphasique de la personnalité du Minnesota, Carlson Psychological Survey, inventaire d'hostilité de Buss-Durkee, inventaire sexuel multiphasique de Coopersmith.

Évaluations phallométriques: Non

Ontario

**SUDBURY : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE S'ADRESSANT AUX
DÉLINQUANTS SEXUELS**

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 12

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 12

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0

Raisons du refus/inadmission: Sans objet

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 0

Résultats attendus du traitement: Prise de conscience du traumatisme subi par la victime et
amélioration des compétences sociales, régression de l'excitation
sexuelle déviante

Suivi après le traitement: Inventaire sexuel multiphasique

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi: 0

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 12

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 12

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 12

traités après l'expiration du mandat: 1

Personnel et coût direct: \$6,000.00

Personnel et coût direct détaillés: Un psychologue, 2 heures par semaine

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés: Techniciens au tarif de 15 \$ l'heure pour effectuer les tests
psychométriques avant le traitement

de délinquants traités sous contrat: 12 = 6 000 \$ par an

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$1,000.00

Autres coûts détaillés: Coût des tests, valeur au détail

Total des coûts: \$7,000.00

Coût par délinquant: \$583.33

Ontario

**SUDBURY : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE S'ADRESSANT AUX
DELINQUANTS SEXUELS**

Évaluation du programme: Bureau régional de Sudbury
Rétroaction des clients et des agents de libération conditionnelle
Recherche: Aucune

Ontario

CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT (ONTARIO) : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Élevée

Directeur clinique: Jan Looman

Téléphone: (613) 536-6955
(613) 536-6965

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1972

Contenu et description du programme: Le Centre régional de traitement administre le Programme de traitement des délinquants sexuels qui s'adresse aux délinquants sexuels des pénitenciers de la région de l'Ontario et fournit des services d'évaluation et de traitement dans un cadre thérapeutique sous la direction d'une équipe pluridisciplinaire. Ces services comprennent une évaluation spécialisée du comportement sexuel sur laquelle l'équipe s'appuie pour déterminer les besoins de traitement et le risque de récidive, ainsi qu'une brochette de programmes de traitement en fonction du diagnostic et du détenu.

Le programme de traitement du groupe qui s'échelonne sur cinq mois comporte à la fois une thérapie de groupe et une thérapie individuelle. Les groupes sont constitués de dix détenus et de deux animateur. On y aborde les thèmes suivants : sensibilisation à la victime, prévention de la rechute, compétences sociales et éducation sexuelle.

Le module portant sur la sensibilisation à la victime qui s'échelonne sur dix semaines à raison de deux séances par semaine s'attache à développer chez le délinquant une empathie envers la victime. On s'efforce d'amener le délinquant à mieux comprendre le traumatisme causé à la victime et à assumer la responsabilité de ses actes sans avoir recours à des mécanismes de défense comme le déni de la réalité et la minimisation de la portée d'un comportement inapproprié. On travaille également à changer les attitudes à problème, à découvrir les symptômes précurseurs de l'agression sexuelle ou de l'abus sexuel (recours à la drogue ou à l'alcool), à trouver les façons appropriées de faire des avances sexuelles. S'il y a lieu, les thérapeutes aident également le détenu à faire face à sa situation de victime d'abus sexuels.

Le groupe sur les compétences sociales se réunit deux fois par semaine pendant 18 semaines. Le module est conçu de façon à permettre aux auteurs d'agressions ou d'abus sexuels d'acquérir de nouvelles compétences sociales. Le groupe tient des discussions, cerne les problèmes, reçoit un enseignement, établit des modèles et pratique des jeux de rôles selon l'approche comportementale ou sous forme de psychodrame avec rétroaction sur bande vidéo.

Le module sur l'éducation sexuelle dure dix semaines à raison de deux fois par semaine. Les détenus doivent y acquérir des compétences qui peuvent aider à maintenir leur acquis thérapeutiques et à prévenir la récidive. Le délinquant est amené à comprendre le cycle de sa propre criminalité ou les circonstances, les pensées, les sentiments et les comportements qui le conduisent à commettre l'infraction. Le but de la thérapie de groupe est également d'aider le détenu à reconnaître les situations à risque élevé ainsi qu'à comprendre et à maîtriser les processus de prise de décision associés à la perpétration de l'infraction. Enfin, on lui donne les outils pour qu'il développe certaines compétences cognitives et comportementales et des techniques de maîtrise de son environnement auxquelles il pourra avoir recours pour ne pas récidiver.

Dès les premières étapes du programme de traitement, chaque détenu est confié à un psychologue et à un membre du personnel infirmier. Il rencontre son psychologue deux fois par semaine et son infirmier ou son infirmière une fois par semaine. Les séances portent notamment sur l'histoire de son cas, l'analyse et la compréhension des circonstances qui l'ont entraîné à commettre une ou plusieurs infractions, l'établissement d'une liste des domaines de difficulté et la mise au point de méthodes de traitement visant à réduire les risques de récidive. Les domaines qui peuvent faire l'objet d'une analyse sont l'estime de soi, les problèmes sexuels, les fantasmes, l'excitation sexuelle déviante (excitation sexuelle en présence d'enfants ou d'une manifestation de violence), l'impulsivité, la maîtrise de la colère, la façon de réagir au rejet et la prévention de la rechute.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 4 psychologues

CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT (ONTARIO) : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

1 directeur de programme responsable d'un nombre limité de cas
6 infirmiers ou infirmières-thérapeutes

Groupes visés: Tous les délinquants à risque et à besoins élevés de la région de l'Ontario. Les candidats sont admis au programme selon la date à laquelle ils sont admissibles à la libération d'office, pour ceux qui purgent des peines de durée déterminée ou selon la date à laquelle il sont admissibles à la libération conditionnelle ainsi que la date de début de leur peine, pour ceux qui purgent des peines d'emprisonnement à perpétuité ou de durée indéterminée. On s'attache également à déterminer si les délinquants sexuels ont des troubles psychiatriques ou une déficience intellectuelle, ce qui pourrait nécessiter une plus grande attention individuelle.

Critères d'admission: La volonté de participer au traitement

Critères d'exclusion: Ceux qui font preuve d'une instabilité qui les empêche de fonctionner en groupe, en raison de troubles psychiatriques ou de troubles du comportement, ou qui refusent le traitement ou qui en appellent de leur condamnation.

Durée du programme: 6 mois

de programmes terminés par an: 4

Taille de chaque groupe: 10

et type de groupes par semaine: 2 groupes de deux heures par semaine, Sensibilisation à la victime ou prévention de la rechute
2 groupes d'une heure par semaine, Sexualité humaine ou compétences sociales
en présence d'un infirmier ou d'une infirmière-thérapeute
2 séances d'une heure de thérapie individuelle par délinquant par semaine
1 séance individuelle d'une heure avec un infirmier ou une infirmière-thérapeute

d'heures de traitement par semaine/programme: Onze heures (290 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 40

Processus d'évaluation avant le traitement: Chaque homme subit une évaluation phallométrique permettant d'établir un profil normalisé donnant une idée des préférences d'âge et de sexe et de la violence à l'égard des femmes et à l'égard des enfants. On a également recours à une batterie de tests psychométriques où l'on retrouve l'inventaire sexuel multiphasique, l'inventaire d'hostilité de Buss-Durkee, l'inventaire équilibré des réponses souhaitables, le test de

**CENTRE REGIONAL DE TRAITEMENT (ONTARIO) : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES
DÉLINQUANTS SEXUELS**

dépistage de l'alcoolisme du Michigan (MAST), le test de dépistage des toxicomanies (DAST), l'échelle d'affirmation de soi pour adulte, l'inventaire clinique multiaxial de Million (MCMI-III), la liste de contrôle du déni et de la minimisation de Barbaree, le test des situations à risque élevé et les échelles du viol et de la distorsion cognitive du pédophile de Bumpy. On procède à tous les tests avant et après le traitement, à l'exception du MCMI-III. Une analyse du dossier est également faite au moment de l'admission du candidat.

Évaluations phallométriques: Oui, tous les hommes admis doivent se soumettre à une évaluation phallométrique initiale et une évaluation phallométrique après le traitement.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 44

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 44

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 13

Raisons du refus/inadmission: 5 hommes ont abandonné en cours de traitement ou ont été mis en liberté, 8 hommes ont refusé le traitement au moment où il leur a été offert

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 5 hommes ont abandonné en cours de traitement

Résultats attendus du traitement: Les objectifs du traitement à court terme sont : l'amélioration des compétences sociales, la réduction de l'excitation sexuelle déviante, la compréhension de l'incidence sur la victime, la compréhension du cycle de la criminalité et l'élaboration d'un plan de prévention de la rechute. L'objectif à long terme est de réduire la récidive.

Suivi après le traitement: Les délinquants subissent la même batterie de tests psychométriques qu'on leur a administrée au moment de l'évaluation initiale, à l'exception du MCMI-III. Ils doivent également subir une évaluation phallométrique qui consiste à établir le profil de la violence à l'égard des femmes et de la préférence âge-sexe, à moins qu'on ait dénoté une excitation sexuelle déviante avant le traitement, auquel cas on aura recours à des tests approfondis.

orientés vers d'autres programmes: Inconnu, toutefois chaque cas est traité séparément et on oriente les détenus vers des traitements complémentaires lorsque le

CENTRE RÉGIONAL DE TRAITEMENT (ONTARIO) : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

besoin s'en fait sentir.

orientés vers des programmes de suivi: Veuillez vous reporter à la réponse précédente.

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 53

d'Autochtones: 12

de traitements visés pour 1996-97: 50

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Inconnu

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$628,278.00

Personnel et coût direct détaillés: 1 directeur de programme = 47 490 \$
4 psychologues = 198 212 \$
1 technicien = 24 170 \$
6 infirmiers ou infirmières = 331 406 \$
1 commis = 27 000 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$10,000.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$638,278.00

Coût par délinquant: \$12,042.98

Évaluation du programme: On procède à l'analyse des résultats aux mesures psychométriques et phallométriques avant et après le traitement en vue de déterminer les changements à court terme à l'intérieur du programme. On procède également à deux études de suivi.

Recherche: Davidson, Behavioural Treatment for Incarcerated Sex Offenders: Post-release Outcome, communication présentée à la Conférence sur l'évaluation et le traitement des délinquants sexuels, Kingston, 1984.

On a établi une comparaison entre 101 délinquants sexuels ayant suivi la thérapie et 101 délinquants sexuels n'ayant pas suivi la thérapie, appariés en fonction du sexe et de l'âge des victimes. La durée de la période de suivi va jusqu'à cinq ans. Il est pris note de

toute récidive : accusation, accusation d'agression, accusation pour une infraction à caractère sexuel, condamnation, condamnation pour agression, condamnation pour agression sexuelle. On a établi que les hommes ayant suivi la thérapie avaient été mis en état d'arrestation en raison d'une accusation d'agression sexuelle avaient été plus nombreux à être mis en état d'arrestation que les hommes du groupe de contrôle (21,2 p. 100 contre 13,9 p. 100) mais qu'il y avait eu moins de condamnations (6,7 p. 100 par rapport à 12,9 p. 100). Les hommes ayant suivi la thérapie étaient également condamnés moins souvent par suite d'accusations d'agression (10,6 p. 100 contre 22,8 p. 100).

Quinsey, Malcolm et Khanna, 1996, A retrospective evaluation of the Regional Treatment Centre Sexual Offender Program. Manuscrit présenté aux fins de publication.

La définition de la récidive englobe toute arrestation ou condamnation pour une infraction violente ou une infraction sexuelle. 488 hommes ayant été orientés vers le Centre régional de traitement (Ontario) pour y être évalués ont fait l'objet d'un suivi. Sur ce nombre, 213 hommes ont suivi le programme de traitement jusqu'à la fin, 185 en avaient été dispensés après qu'on eut diagnostiqué qu'ils n'en avaient pas besoin, 54 ont refusé le traitement, 27 ont été jugés inaptes et 9 n'avaient pas suivi le traitement qui leur aurait été profitable mais n'avait pas été jugé obligatoire. L'étude effectuait avant tout une comparaison entre le groupe ayant terminé le traitement et le groupe « dispensé du traitement après diagnostic », en contrôlant statistiquement le risque. Vingt-huit pour cent de l'ensemble des délinquants de l'échantillon ont été condamnés à nouveau pour une infraction sexuelle ou pour une infraction avec violence au cours de la période de suivi de 44 mois en moyenne; 25 p. 100 des délinquants sexuels ayant suivi le traitement ont été condamnés à nouveau pour une infraction sexuelle et 35 p. 100 pour une nouvelle infraction sexuelle ou une infraction avec violence.

Ontario

ÉTABLISSEMENT DE WARKWORTH : CLINIQUE DE COMPORTEMENT SEXUEL DE WARKWORTH

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Dr H. Barbaree

Téléphone: (416) 979-6888

Gestionnaire du programme: Dr E. Peacock

de téléphone: (705) 924-8350

Date du début du programme: 1989

Contenu et description du programme: Le but de la clinique de comportement sexuel de Warkworth est de favoriser une mise en liberté sans risque pour la société des délinquants sexuels incarcérés à l'établissement de Warkworth et de promouvoir leur réinsertion sociale par la prestation de services de traitement de haute qualité. Le traitement vise à limiter les facteurs qui accroissent le risque de récidive et conduit à l'élaboration d'une stratégie, avec la participation du détenu lui-même et de l'équipe de gestion du cas, permettant une mise en liberté en toute sûreté pour la collectivité.

Base théorique: Approche comportementale cognitive avec prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue, 1 psychologue-conseil (0,25), 3 thérapeutes auprès des délinquants sexuels, 4 techniciens-spécialistes en sciences du comportement

Groupes visés: Risque moyen à élevé, besoins faibles à moyens

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Clientèle à risque et à besoins élevés
Clientèle à risque et à besoins faibles

Durée du programme: 20 semaines

de programmes terminés par an: 6 à 7

Taille de chaque groupe: 12-13

et type de groupes par semaine: 1 groupe entier, 5 jours par semaine, pour des séances d'une durée de 3 heures (aucun sous-groupe à l'intérieur d'un module)

d'heures de traitement par semaine/programme: 15 heures par semaine (300 heures/programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 77

**PROGRAMMES POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS
PROGRAMMES CORRECTIONNELS - SCC**

4/22/98

ETABLISSEMENT DE WARKWORTH : CLINIQUE DE COMPORTEMENT SEXUEL DE WARKWORTH

Processus d'évaluation avant le traitement: Analyse du dossier, entrevue dirigée, liste de vérification psychopathique révisée, guide de l'évaluation du risque, test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan (MAST), test de dépistage des toxicomanies (DAST), IMP, GDS, inventaire de réactivité interpersonnelle (IRI), inventaire équilibré des réponses souhaitables, mesure de l'hostilité envers les femmes, inventaire d'hostilité de Buss-Durkee, SMMS, PVCS, CTQ.

Évaluations phallométriques: Oui. Tous ceux qui sont en traitement font l'objet d'une évaluation initiale et d'une évaluation post-traitement.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 92

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 125

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 2

Raisons du refus/inadmission: Limites au niveau du langage et limites cognitives

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Oui. Tous ceux qui sont en traitement font l'objet d'une évaluation initiale et d'une évaluation post-traitement

Résultats attendus du traitement: Acceptation de la responsabilité, sensibilisation accrue aux torts causés à la victime, compréhension du cycle de criminalité, élaboration du plan de prévention de la rechute, acquisition de nouvelles compétences sociales, réduction de l'excitation déviante.

Suivi après le traitement: L'évaluation post-traitement a pour but d'évaluer le risque de récidive une fois le traitement terminé ainsi que l'incidence du traitement sur le détenu. Elle permet également de formuler des recommandations précises concernant le cas du délinquant après le traitement. Les mesures phallométriques sont prises à la fin de la thérapie de groupe. Ajoutons à cela le questionnaire psychométrique post-traitement et les tests suivants : test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan (MAST), test de dépistage des toxicomanies (DAST), IMP, GDS, inventaire de réactivité interpersonnelle (IRI), inventaire équilibré des réponses souhaitables, mesure de l'hostilité envers les femmes, inventaire d'hostilité de Buss-Durkee, SMMS, PVCS, CTQ employé à des fins d'évaluation du programme uniquement.

orientés vers d'autres programmes: Non disponible

orientés vers des programmes de suivi: Non disponible

Ontario

ÉTABLISSEMENT DE WARKWORTH : CLINIQUE DE COMPORTEMENT SEXUEL DE WARKWORTH

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 76

d'Autochtones: 7

de traitements visés pour 1996-97: 101

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Non disponible

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$363,380.00

Personnel et coût direct détaillés: 1 psychologue = 53 669 \$

1 thérapeute auprès des délinquants sexuels = 45 515 \$

2 thérapeutes auprès des délinquants sexuels = 2 x 42 479 \$

3 techniciens en sciences du comportement - SI-02 = 3 x 37 241 \$

1 technicien en sciences du comportement = 38 365 \$

1 commis = 29 150 \$

Coûts des contrats: \$91,075.00

Coûts des contrats détaillés: Services de psychologue-conseil

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

Coûts autres que les coûts

du personnel et des contrats: \$111,129.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$565,584.00

Coût par délinquant: \$7,441.89

Évaluation du programme: Une étude officielle a été menée par le Dr Barbaree.

Recherche: Barbaree, H.E., Seto, M.C et Maric, A., Working papers in Impulsivity Research : Sex Offender Characteristics, Response to Treatment, and Correctional Release Decisions at the Warkworth Sexual Behaviour Clinic. Un suivi de 202 cas traités — taux de récidive grave de 8,4 p. cent et taux de récidive pour des infractions sexuelles de 6,4 p. 100 sur une période moyenne de suivi de 2,5 ans.

ÉTABLISSEMENT FRONTENAC : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Dr T. Eccles

Téléphone: (613) 542-5789

Gestionnaire du programme: Susan Sutherland, directrice adjointe - Services correctionnels

de téléphone: (613) 536-6056

Date du début du programme: Avril 1993

Contenu et description du programme: Le fonctionnement du programme de prévention de la rechute s'inspire d'un modèle de traitement comportemental cognitif centré sur les pensées et sur les comportements criminogènes. La participation aux programmes de prévention de la rechute qui s'inscrivent dans le plan de libération conditionnelle graduelle peut augmenter les chances d'un délinquant sexuel de transformer certaines de ses habitudes de vie d'une façon qui lui permette de vivre sans plus commettre d'infraction. Les séances ont lieu une demi-journée par semaine pendant toute la durée de l'incarcération du délinquant sexuel à l'établissement Frontenac. Des séances individuelles se donnent en fonction des besoins. Les participants au programme de prévention de la rechute ont déjà mené à terme un programme complet de traitement des délinquants sexuels au sein de l'établissement correctionnel. Tous les détenus ayant commis une infraction sexuelle ou une infraction à caractère sexuel et ayant terminé un programme complet de traitement des délinquants sexuels au sein d'un autre établissement doivent normalement participer au programme de prévention de la rechute.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 0,20 technicien en sciences du comportement
0,05 psychologue

Groupes visés: Veuillez vous reporter aux critères d'admission

Critères d'admission: Les délinquants sexuels qui ont terminé un programme de traitement complet et attendent d'être libérés dans la collectivité.

Critères d'exclusion: Aucun critère particulier

ETABLISSEMENT FRONTENAC : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Durée du programme: Sessions de 14 semaines (12 semaines consacrées au traitement + 2 semaines consacrées aux évaluations)

de programmes terminés par an: Programme ouvert en continu

Taille de chaque groupe: 3-9

et type de groupes par semaine: 1 groupe par semaine — Prévention de la rechute

d'heures de traitement par

semaine/programme: Deux heures par semaine

maximal de délinquants traités en 12 mois: Sans objet

Processus d'évaluation avant le traitement: Toutes les évaluations initiales ont lieu au service spécialisé d'évaluation initiale des délinquants sexuels de Millhaven

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 0

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 0

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 1

Raisons du refus/inadmission: Minimisation du crime

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 3

Résultats attendus du traitement: Le but du programme est d'assurer un suivi au traitement complet et d'en maximiser les effets. La prévention de la rechute est axée sur les objectifs suivants 1) tenir à jour et préciser constamment les composantes du plan de chaque délinquant; 2) continuer à le faire réfléchir sur ses stratégies de prévention de la rechute. Outre cela, le programme peut aussi aborder la question des torts causés à la victime, du comportement à l'égard des femmes, l'éducation sexuelle, l'intimité et les compétences relationnelles.

Suivi après le traitement: Aucun

orientés vers d'autres programmes: Tous

orientés vers des programmes de suivi: Tous sont orientés vers des programmes de suivi dans la collectivité lorsqu'il en existe.

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 9

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 6

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$10,500.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,20 technicien en sciences du comportement = 7 600 \$
0,05 psychologue = 2 900 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$500.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$11,000.00

Coût par délinquant: \$1,222.22

Évaluation du programme: Système d'évaluation par les confrères : le Dr S. Simourd

Recherche: Aucun

Ontario

ETABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE
(Centre régional de traitement — Ontario)

Type de programme: Établissement

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: M. Karl Furr

Téléphone: (613) 536-6668

Gestionnaire du programme: Il s'agit de la même personne

de téléphone:

Date du début du programme: Avril 1993

Contenu et description du programme: Le programme de suivi et de prévention de la rechute de l'établissement Pittsburgh est un programme de consultation externe du Centre régional de traitement (Ontario). Ce programme offre un traitement de suivi aux délinquants qui ont déjà terminé un programme complet de traitement pour délinquants sexuels au sein d'un établissement correctionnel. L'objectif de ce programme est de maintenir et de renforcer les effets positifs de ce traitement complet. Il vise principalement à encourager le délinquant à procéder à l'examen et la révision de son plan de prévention de la rechute pour lui permettre i) de maintenir à jour et précis les éléments de son plan et ii) de poursuivre sa réflexion concernant sa stratégie de prévention de la rechute. La participation aux programmes de prévention de la rechute qui s'inscrivent dans le plan de libération conditionnelle graduelle peut augmenter les chances d'un délinquant de transformer certaines de ses habitudes de vie d'une façon qui lui permette de vivre sans plus commettre d'infraction.

Le programme comporte habituellement deux heures de thérapie de groupe chaque semaine (ou une semaine sur deux) auxquelles le délinquant participe tant qu'il demeure incarcéré à l'établissement Pittsburgh. Selon ses besoins, le délinquant peut également suivre une thérapie individuelle. Il doit normalement faire le travail individuel qui lui est confié, pendant ses périodes de temps libre.

Au moment où le délinquant reçoit son congé du programme, ou s'il est mis en liberté ou transféré de l'établissement, son cas fait l'objet d'un rapport final dans l'optique de la gestion du risque, lequel peut comprendre la recommandation d'autres traitements après l'élargissement ou des exigences spéciales en matière de surveillance.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

ETABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE
(Centre régional de traitement — Ontario)

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 0,80 technicien en sciences du comportement
0,20 psychologue

Groupes visés: Les délinquants sexuels qui ont terminé un programme de traitement complet et qui attendent leur mise en liberté.

Critères d'admission: Voir ci-dessus

Critères d'exclusion: Aucun critère particulier

Durée du programme: Il s'agit d'un programme ouvert et continu auquel les délinquants sexuels doivent participer pendant leur incarcération à l'établissement Pittsburgh.

de programmes terminés par an: Programme continu

Taille de chaque groupe: 10

et type de groupes par semaine: 2 groupes de prévention de la rechute de 2,5 heures par semaine

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 7,5 heures par semaine

maximal de délinquants traités en 12 mois: Sans objet

Processus d'évaluation avant le traitement: L'évaluation a lieu au service spécialisé d'évaluation des délinquants sexuels de Millhaven ou dans le cadre du traitement complet au pénitencier de Kingston.

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 0

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 0

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 1

Raisons du refus/inadmission: Minimisation

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 0

Résultats attendus du traitement: L'objectif du programme de prévention de la rechute est de maintenir et de renforcer les effets positifs du traitement complet. Selon le plan de prévention de la rechute, le délinquant doit 1) maintenir à jour et précis les éléments de son plan et 2) poursuivre sa réflexion sur sa stratégie de prévention de la rechute. Par ailleurs, il peut y avoir des interventions portant sur

Ontario

ETABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE
(Centre régional de traitement — Ontario)

les torts causés à la victime, le comportement à l'égard des femmes, l'éducation sexuelle, l'intimité et les compétences relationnelles.

Suivi après le traitement: Aucun

orientés vers d'autres programmes: 10

orientés vers des programmes de suivi: Tous, s'ils sont mis en liberté sous surveillance

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 10 (31 en traitement pendant l'année vont poursuivre)

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 40

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$42,000.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,80 technicien en sciences du comportement = 30 400 \$
· 0,20 psychologue = 11 600 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$2,500.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$44,500.00

Coût par délinquant: \$4,450.00

Évaluation du programme: Système d'évaluation par les confrères : le Dr S. Simourd

Recherche: Aucune

ÉTABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME SATELLITE À L'INTENTION DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Dr Karl Furr

Téléphone: (613) 536-6668

Gestionnaire du programme: Il s'agit de la même personne

de téléphone:

Date du début du programme: 1991 (Reconduction du Programme satellite de traitement des délinquants sexuels de l'établissement de Bath qui a été établi en 1991)

Contenu et description du programme: Le Programme satellite de traitement des délinquants sexuels de l'établissement Pittsburgh est un programme de consultation externe du Centre régional de traitement (Ontario). Il offre un traitement à faible intensité aux délinquants sexuels ayant fait l'objet d'une évaluation au service spécialisé d'évaluation de Millhaven, laquelle a déterminé qu'ils présentaient un faible risque de récidive. Ces délinquants sont souvent orientés vers l'établissement Pittsburgh afin de pouvoir bénéficier du traitement.

OBJECTIFS :

Le programme vise à répondre aux besoins particuliers des délinquants sexuels à faible risque ayant des besoins variant de faibles à moyens. Les objectifs du Programme satellite de traitement des délinquants sexuels de l'établissement Pittsburgh sont a) de réduire le risque de récidive en matière d'infraction sexuelle et de favoriser une mise en liberté sans danger pour la société; b) d'offrir aux délinquants sexuels un traitement centré sur la sensibilisation à la victime et sur la prévention de la rechute; c) d'offrir un soutien à la gestion du risque en précisant les mesures propres à répondre aux besoins des délinquants sexuels.

DURÉE DU PROGRAMME:

Le programme s'étend sur dix semaines et comprend de dix à douze heures de thérapie de groupe par semaine. Les délinquants participent au besoin à des séances individuelles et doivent habituellement faire le travail individuel qui leur est demandé entre les séances, pendant leurs périodes de temps libre.

ÉTABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME SATELLITE À L'INTENTION DES DÉLINQUANTS SEXUELS

CONTENU DU PROGRAMME :

Le Programme satellite de traitement des délinquants sexuels de l'établissement Pittsburgh aide les délinquants sexuels 1) à renforcer leur motivation à changer; 2) à transformer les comportements, pensées et émotions qui, tant en prison qu'à l'extérieur de la prison, favorisent les infractions sexuelles ou entrent en jeu dans des comportements autodestructeurs; 3) à travailler à développer une sensibilité à l'égard de ce que ressent la victime et à renforcer l'empathie pour cette dernière; 4) à élaborer une stratégie de prévention de la rechute. Ce programme aborde :

i) LE DÉNI ET LA MINIMISATION :

Le but de cette partie du programme est d'aider le détenu à assumer la responsabilité de ses actes sans avoir recours aux altérations cognitives ou aux erreurs mentales telles que le déni de la réalité, la minimisation de la portée du comportement inapproprié et des torts causés à la victime, le rejet du blâme sur une autre personne, la rationalisation de son comportement, etc., à cerner les symptômes précurseurs de l'agression sexuelle ou de l'abus sexuel et à repérer les facteurs corrélés au comportement sexuel déviant (colère, consommation abusive d'alcool ou de drogues, attitudes qui posent problème à l'égard des femmes et de la sexualité, faible estime de soi, problèmes d'affirmation de soi et de communication, conflits liés au pouvoir et au besoin de dominer, intérêt pour la pornographie et fantasmes sexuels non adéquats). Un processus d'ouverture constitue une étape importante associée à cette partie du programme.

ii) SENSIBILISATION À LA VICTIME :

L'objectif de cette partie du programme est d'éduquer les délinquants sexuels sur les effets immédiats et à long terme de l'agression sexuelle sur les enfants et les adultes qui en sont les victimes directes ou indirectes. À cette fin, les participants regardent des documentaires, lisent des extraits où des victimes font part de leur expérience, participent à de nombreuses discussions et s'acquittent du travail individuel qui leur est demandé. On espère qu'en recevant cette information les délinquants auront davantage d'empathie pour leurs victimes, en particulier, et pour les autres, en général. On les encourage en outre à utiliser ces connaissances pour maîtriser leurs fantasmes ou leurs comportements sexuels déviants.

**ETABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME SATELLITE A L'INTENTION DES
DELINQUANTS SEXUELS**

iii) EXCITATION SEXUELLE DÉVIANTE :

On remet au groupe des renseignements d'ordre général sur les méthodes de contrôle de l'excitation sexuelle déviante. (Cette information inclut des techniques de maîtrise de soi selon l'approche comportementale cognitive, l'usage de médicaments antiandrogènes et des inhibiteurs de réabsorption de la sérotonine.)

iv) PRÉVENTION DE LA RECHUTE :

L'objectif de cette partie du programme est d'aider les délinquants sexuels à comprendre les raisons pour lesquelles ils ont commis leur infraction et à élaborer une stratégie en vue de prévenir la récidive. À cette fin, les participants procèdent à une analyse de leur cycle de criminalité, qui porte sur les événements, les sentiments, les pensées, les fantasmes et les projets ou les comportements qui ont provoqué l'infraction. À partir de leur cycle de criminalité, ils cernent les facteurs internes et externes de risque élevé et les signes avant-coureurs qui doivent servir de sonnette d'alarme. Ils examinent ensuite les solutions qui s'offrent à eux pour faire face aux situations dangereuses. Parmi les stratégies de prévention de la rechute, mentionnons l'évitement, la fuite, la restructuration cognitive (repérer, remettre en question et substituer aux pensées défaillantes des pensées adéquates), le reconditionnement de l'excitation, les modes de contrôle du milieu environnant, les mesures d'urgence extrême, et les moyens d'équilibrer le mode de vie. Les thérapeutes les encouragent également à procéder à une analyse coûts-avantages pour les aider à prendre la décision de vivre sans plus commettre d'infraction. Dans le cadre de cette partie du programme, les thérapeutes abordent de nombreux concepts ayant trait à la prévention de la rechute, notamment la déchéance, la récidive, les facteurs de risque élevé, les cycles et le cercle vicieux de la criminalité, l'effet du manquement à l'abstinence, les décisions qui semblent à première vue anodines, la gratification immédiate et les problèmes qu'elle pose, les altérations cognitives et les stratégies d'adaptation. Même si l'on ne s'attend pas à ce que les délinquants se souviennent des termes exacts qui désignent ces concepts, on espère qu'ils les comprendront et les mettront en application dans leurs plans de prévention de la rechute.

SÉLECTION AVANT LE TRAITEMENT:

La majorité des détenus orientés vers le programme ont fait l'objet d'une évaluation au service spécialisé d'évaluation des

ÉTABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME SATELLITE À L'INTENTION DES DÉLINQUANTS SEXUELS

délinquants sexuels de Millhaven. Le rapport d'évaluation porte sur les problèmes liés au risque de récidive et définit fréquemment les besoins particuliers du détenu en matière de traitement. Le personnel responsable du programme a un entretien avec les délinquants jugés admissibles dans le but de déterminer leurs besoins. Si le délinquant n'exprime pas un déni catégorique, semble motivé à suivre une thérapie et fait preuve du désir de participer au traitement, on lui propose le programme. Il doit par la suite répondre aux questions des tests psychométriques.

Les délinquants qui expriment un déni catégorique ou qui, selon des évaluations plus approfondies, semblent poser un risque de récidive plus élevé peuvent être orientés vers d'autres programmes pour délinquants sexuels, qui sont plus susceptibles de répondre à leurs besoins particuliers et à leur niveau de risque.

PROCESSUS D'ORIENTATION:

La plupart des individus ont été orientés vers le programme par l'intermédiaire du service spécialisé d'évaluation de Millhaven. Une fois qu'il a été établi, lors de l'évaluation, que le traitement à l'établissement de Millhaven pourrait être indiqué pour un détenu, on inscrit le nom de ce dernier sur la liste d'attente du système de suivi des délinquants sexuels de la région de l'Ontario. Les candidats sont admis au traitement selon la date de leur libération d'office. Il faut habituellement compter de trois à neuf mois d'attente pour qu'un délinquant puisse commencer le traitement et la plupart de ces traitements prennent fin un moment donné entre la date de la mise en liberté et celle de la libération conditionnelle totale. Toute orientation vers le programme autre que par l'intermédiaire du service spécialisé d'évaluation de Millhaven doit passer par l'agent de gestion des cas et le directeur de programme. Il est également possible de s'adresser au directeur de programme pour obtenir une réponse concernant le statut d'un délinquant sexuel donné remplissant les critères d'admissibilité.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe (séances individuelles en fonction des besoins)

Nombre et type de thérapeutes: 1 technicien en sciences du comportement
0,75 psychologue

Groupes visés: Les délinquants sexuels qui ont fait l'objet d'une évaluation au

**ETABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME SATELLITE A L'INTENTION DES
DELINQUANTS SEXUELS**

service spécialisé d'évaluation de Millhaven et ont été jugés
comme présentant un faible risque de récidive.

Critères d'admission: Voir ci-dessus

Critères d'exclusion: Le déni catégorique

Durée du programme: 10 semaines

de programmes terminés par an: 3

Taille de chaque groupe: 10

et type de groupes par semaine: 5 séances de 2,5 heures par semaine

d'heures de traitement par

semaine/programme: 12,5 heures par semaine (125 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 35

Processus d'évaluation avant le traitement: Toutes les évaluations se font par l'entremise du service spécialisé d'évaluation des délinquants sexuels de Millhaven ou dans le cadre du programme de traitement complet offert au pénitencier de Kingston

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 0

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 0

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 1

Raisons du refus/inadmission: Médicale, linguistique

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 0

Résultats attendus du traitement:

1. Réduire le risque de récidive en matière d'infractions sexuelles et favoriser une mise en liberté sans danger pour la société.
2. Offrir un traitement s'adressant aux délinquants sexuels qui soit centré sur la sensibilisation à la victime et sur la prévention de la rechute.
3. Offrir un soutien à la gestion du risque en précisant le suivi qui répondra aux besoins des délinquants sexuels.

Suivi après le traitement: Aucun

orientés vers d'autres programmes: 1. Réduire le risque de récidive en matière d'infractions sexuelles

Ontario

**ETABLISSEMENT PITTSBURGH : PROGRAMME SATELLITE A L'INTENTION DES
DELINQUANTS SEXUELS**

et favoriser une mise en liberté sans danger pour la société.

2. Offrir un traitement s'adressant aux délinquants sexuels qui soit centré sur la sensibilisation à la victime et sur la prévention de la rechute.

3. Offrir un soutien à la gestion du risque en précisant le suivi qui répondra aux besoins des délinquants sexuels.

orientés vers des programmes de suivi: Tous sont orientés vers des programmes de suivi dans la collectivité lorsqu'il en existe.

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 29

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 21

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$81,500.00

Personnel et coût direct détaillés: 1 technicien en sciences du comportement = 38 000 \$
0,75 psychologue = 43 500 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$2,500.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$84,000.00

Coût par délinquant: \$2,896.55

Évaluation du programme: 1 technicien en sciences du comportement = 38 000 \$
0,75 psychologue = 43 500 \$

Recherche: Aucune

**PÉNITENCIER DE KINGSTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS
SEXUELS (PROGRAMME COMPLET)**

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Karl D. Furr

Téléphone: (613) 536-6668

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1994

*Ce programme a été interrompu en mai 1996 en raison des changements dans la composition et le mandat de l'établissement.

Contenu et description du programme: Ce programme est conçu pour offrir un traitement de déviance sexuelle complet aux délinquants qui approchent de leur date de libération, soit en libération d'office, soit à la date d'expiration de leur mandat.

Les objectifs du programme sont de faire une évaluation et d'établir les priorités de traitement d'après la date de libération d'office (ou la date d'admissibilité à la libération conditionnelle totale, dans le cas de ceux qui purgent une peine d'emprisonnement d'une durée indéterminée), et d'offrir un programme de traitement complet avant la date d'admissibilité totale ou avant la date à laquelle le cas du délinquant sexuel doit faire l'objet d'un examen en vue d'un éventuel maintien en incarcération (selon la première des deux éventualités). Le programme évalue également le risque de récidive et certains des besoins des délinquants sexuels en matière de traitement; il aide le délinquant sexuel à définir les changements nécessaires et à modifier les pensées, les sentiments et les comportements qui contribuent à la récidive sexuelle; et enfin, il encourage le délinquant à élaborer un programme individualisé de prévention de la rechute.

Le programme complet est d'une durée de cinq à sept mois (soit environ 300 heures de traitement) et offre des séances de thérapie en groupe et individuelles. Les groupes structurés se réunissent chaque jour pendant deux heures et demie. Les groupes sont dirigés par deux psychologues et un technicien des sciences comportementales. La psychothérapie individuelle est assurée selon les besoins par le psychologue responsable du cas. Les clients doivent faire des devoirs et des exercices pendant leurs temps libres et au sein de groupes non structurés. Le programme

PÉNITENCIER DE KINGSTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (PROGRAMME COMPLET)

est considéré comme leur emploi à temps plein dans l'établissement. Le traitement en laboratoire, au besoin, est fait individuellement, dirigé par le technicien en sciences comportementales, sous la surveillance d'un psychologue.

Le programme est axé sur une approche comportementale cognitive bien définie. Dans les groupes, l'apprentissage est facilité par l'instruction psycho-éducative, des discussions en groupes, l'identification de problèmes, des psychodrames, la rétroaction et la confrontation avec d'autres membres du groupe après dévoilement complet, du matériel audiovisuel suivi de discussions, l'élaboration de modèles de comportement, la répétition comportementale et l'apprentissage d'habilités.

Le déni, la minimisation et la justification sont abordés durant des séances de groupe au cours desquelles chaque délinquant doit dévoiler les faits de sa dernière infraction devant le groupe. Les membres de l'équipe de traitement et les autres participants s'efforcent de débusquer tout ce qui peut rester en fait de dénégation, de minimisation ou de justification. Si, à la fin de la phase de dévoilement, le client continue de nier son infraction ou son état de délinquant sexuel, il ne peut pas passer aux étapes suivantes du traitement. Il peut toutefois revenir suivre la première étape à l'avenir, à sa demande et avec l'approbation du coordonnateur du programme.

L'objectif de ce processus de dévoilement est d'aider le client à bien connaître la chaîne d'événements réguliers et prévisibles qui ont précédé ses infractions. Cela permet à chaque délinquant de mieux connaître sa déviance sexuelle, de reconnaître les pensées et situations dangereuses et les émotions déplaisantes, d'identifier les aspects qui ont besoin de changement et de s'engager dans la voie du changement.

SÉQUENCE DU TRAITEMENT

Étape I : Accroître la motivation au changement et définir les changements nécessaires

- Renforcer la motivation au changement
- Surmonter le déni, la minimisation et la justification
- Dévoilement
- Commencer à comprendre le cycle délictuel

PÉNITENCIER DE KINGSTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (PROGRAMME COMPLET)

- Plan de traitement individuel
- Passe un contrat avec soi-même pour le changement

Étape II : Le changement

- Sensibilisation au traumatisme de la victime et renforcement de l'empathie
- Surmonter les obstacles affectifs aux relations interpersonnelles
- Diminuer l'excitation déviante / accroître l'excitation appropriée
- Acquérir des habilités dans des relations interpersonnelles
- Renforcer les habilités nécessaires pour établir des relations intimes

Étape III : Démontrer et maintenir les changements

- Prévention de la rechute
- Planification de l'élargissement

Si un détenu a déjà subi le traitement entier mais n'a pas été libéré, il peut suivre un traitement de rappel sur recommandation de l'équipe de traitement. Un tel programme de suivi ou de rappel ne serait offert que s'il semble probable que cela aiderait le délinquant à obtenir son transfert vers un niveau de sécurité inférieur ou encore pour faciliter une libération raisonnablement sûre dans la collectivité. Le délinquant doit faire la preuve de sa motivation en vue de ce traitement et doit avoir complété tous les programmes de l'établissement recommandés.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe (séances individuelles en fonction des besoins)

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychologues
1 technicien des sciences comportementales

Groupes visés: Aucun groupe spécifique

Critères d'admission: Aucun critère spécifique

Critères d'exclusion: Le déni catégorique

Durée du programme: De 5 à 7 mois

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 6-12

et type de groupes par semaine: 5 groupes par semaine (au besoin)

PÉNITENCIER DE KINGSTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (PROGRAMME COMPLET)

d'heures de traitement par

semaine/programme: 17, 5 heures par semaine (350 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 10

Processus d'évaluation avant le traitement: Les évaluations ont lieu au service spécialisé d'évaluation de Millhaven.

Évaluations phallométriques: Font partie de l'évaluation du service spécialisé de Millhaven

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: 13

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97: Sans objet

jugés inaptes ou qui ont refusé le

traitement: 8

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de

renvois du traitement en 1995-96: 1 terminé

Résultats attendus du traitement: Le programme complet a pour objet de réduire le risque de récidive sexuelle ou violente parmi les délinquants sexuels au moyen d'une évaluation et d'un traitement et de faciliter la libération sûre, au moment voulu, dans des conditions qui permettent de gérer efficacement le risque à court et à long terme de récidive.

Les objectifs des composantes spécifiques du traitement sont les suivants :

1. RENFORCER LA MOTIVATION AU CHANGEMENT

Les objectifs de ce volet sont : a) établir l'orientation du programme, évaluer la motivation face au traitement et faire une évaluation préalable au traitement; b) aider le détenu à assumer la responsabilité de ses actes sans recourir à des mécanismes de défense comme le déni, la minimisation du comportement inapproprié, et du tort causé à la victime, l'externalisation du blâme, la rationalisation du comportement, etc.; c) identifier les indices précurseurs des agressions sexuelles et les facteurs associés au comportement sexuel déviant (par exemple la colère, l'alcool, les drogues, les attitudes problématiques envers les femmes et la sexualité, la faible estime de soi, les problèmes d'affirmation de soi et de communication, les problèmes de

**PÉNITENCIER DE KINGSTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS
SEXUELS (PROGRAMME COMPLET)**

pouvoir et de contrôle, les fantasmes pornographiques et sexuels inappropriés); d) identifier les domaines qui ont besoin de changement et obtenir du détenu un engagement ferme en faveur du changement. Le dévoilement est la dernière étape de ce volet.

**2. SENSIBILISATION AU TRAUMATISME DE LA VICTIME
ET RENFORCEMENT DE L'EMPATHIE**

Les objectifs de ce volet sont : a) renforcer l'empathie envers les victimes et inculper une meilleure compréhension de leur traumatisme; b) apprendre à utiliser la sensibilisation aux victimes comme tactique pour contrôler l'excitation sexuelle déviante; c) renforcer le sentiment d'abnégation; d) changer les attitudes problématiques et les autres éléments cognitifs qui facilitent la perpétration d'agressions sexuelles; e) identifier les façons appropriées d'amorcer un contact sexuel, en évaluant le consentement; f) examiner des questions comme l'âge du consentement, le pouvoir et le contrôle, etc.; g) remettre en question les mythes sexuels liés à l'infraction; h) aider les détenus à composer avec les sévices qu'ils ont eux-mêmes subis (le cas échéant).

3. EXCITATION SEXUELLE DÉVIANTE

Les objectifs de ce volet sont : a) donner de l'information générale sur le contrôle de l'excitation sexuelle déviante; b) raffermir le contrôle sur les fantasmes déviants et l'excitation déviante (au besoin); c) remplacer les réactions positives aux images sexuelles « inappropriées » par des réactions de dégoût (au besoin); accroître ou maintenir l'excitation face à des stimuli sexuels « appropriés » (au besoin).

**4. CONTRÔLER LES SENTIMENTS NÉGATIFS ET LES
PENSÉES NÉGATIVES**

Les objectifs généraux de ce volet sont d'apprendre de nouvelles stratégies pour surmonter les sentiments et les pensées qui font souvent partie du cycle délictuel.

**5. ACQUÉRIR DES HABILITÉS DANS LES RELATIONS
INTERPERSONNELS ET LES RELATIONS INTIMES**

Les objectifs généraux de ce volet sont : a) améliorer les aptitudes

PÉNITENCIER DE KINGSTON - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS (PROGRAMME COMPLET)

à la communication; b) accroître les aptitudes à l'empathie et la capacité de comprendre les perspectives sociales; c) renforcer l'affirmation de soi; d) accroître la capacité de résoudre des problèmes sociaux; e) explorer les questions sociales liées aux relations sexuelles : façons d'amorcer et de maintenir des relations, façons de faire des avances sexuelles et d'évaluer le consentement du partenaire et aussi d'assumer le refus de ces avances, le cas échéant; f) acquérir des habiletés dans les relations familiales et des aptitudes parentales; g) accroître la compétence sexuelle en étudiant la sexualité, les relations sexuelles et les attitudes envers la sexualité.

Suivi après le traitement: Évaluations phallométriques et psychométriques

orientés vers d'autres programmes: 12

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 12

d'Autochtones: 2

de traitements visés pour 1996-97: 17

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$123,200.00

Personnel et coût direct détaillés: 2 x 0,8 psychologues = 92 000,00 \$
0,80 technicien en sciences comportementales

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$6,225.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$129,425.00

Coût par délinquant: \$10,785.42

Évaluation du programme: Système d'évaluation par les confrères : le Dr S. Simourd

Recherche: Aucune

**PÉNITENCIER DE KINGSTON : PROGRAMME POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS
PURGEANT UNE PEINE DE LONGUE DURÉE**

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: F. Cortoni

Téléphone: (613) 536-6760

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1994

Contenu et description du programme: Le Programme pour les délinquants sexuels purgeant une peine de longue durée du pénitencier de Kingston aide les délinquants sexuels à 1) accroître leur motivation à changer; 2) transformer les comportements, pensées et émotions qui, tant en prison qu'à l'extérieur de la prison, favorisent les infractions sexuelles ou entrent en jeu dans des comportements autodestructeurs; 3) élaborer une stratégie de prévention de la rechute. Le programme aborde a) les altérations cognitives ou les erreurs mentales comme le déni de la réalité, la minimisation et les rationalisations qui nourrissent le passage à l'acte (l'infraction sexuelle) ou les schémas d'autodestruction; b) l'excitation sexuelle et la survenue d'un comportement inadéquat; c) la sensibilisation aux victimes et le renforcement de l'empathie (c'est-à-dire ressentir ce que la victime ressent et se soucier de son bien-être); d) l'acquisition de nouvelles compétences sociales. * Le Programme sera interrompu pendant la plus grande partie de l'exercice 1996-1997 en raison de la réorganisation du pénitencier de Kingston et du nouveau mandat de l'établissement.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe (séances individuelles en fonction des besoins)

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychologues
1 technicien en sciences du comportement

Groupes visés: Les délinquants sexuels qui purgent des peines d'emprisonnement de plus de cinq ans au pénitencier de Kingston, les délinquants dangereux et les condamnés à perpétuité. Généralement, ce sont des délinquants sexuels à risque et à besoins élevés.

Critères d'admission: Le programme accepte les délinquants sexuels à risque et à besoins élevés ou moyens.

Critères d'exclusion: Le déni catégorique

**PÉNITENCIER DE KINGSTON : PROGRAMME POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS
PURGEANT UNE PEINE DE LONGUE DURÉE**

Durée du programme: 2 mois

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 6-12

et type de groupes par semaine: 5 séances de thérapie de groupe de deux heures et demie par semaine
Psychothérapie individuelle en fonction des besoins

d'heures de traitement par semaine/programme: Dix-sept heures et demie par semaine (140 heures/programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 20

Processus d'évaluation avant le traitement: Les évaluations ont lieu au service spécialisé d'évaluation de Millhaven.

Évaluations phallométriques: Font partie de l'évaluation du service spécialisé de Millhaven

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 2

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97:

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 4

Raisons du refus/inadmission: Refuse ou demande d'être dispensé du programme

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 0

Résultats attendus du traitement: Le but de ce programme qui s'adresse aux délinquants sexuels qui purgent une peine de longue durée est justement de répondre à leurs besoins particuliers. Il s'agit normalement d'un programme de traitement partiel ou d'une entrée en matière — par opposition à un programme de traitement complet et définitif. Les objectifs du Programme pour les délinquants sexuels purgeant une peine de longue durée sont de réduire le taux de récidive en matière d'infractions sexuelles, de favoriser un éventuel élargissement de ces prisonniers qui soit sans danger pour la société, d'encourager des changements positifs dans les habitudes de vie et d'aider le détenu à s'adapter à une peine de longue durée.

Suivi après le traitement: Évaluations phallométriques, examen psychométrique

orientés vers d'autres programmes: Tous les délinquants seront orientés vers un suivi portant sur la prévention de la rechute

Ontario

**PENITENCIER DE KINGSTON : PROGRAMME POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS
PURGEANT UNE PEINE DE LONGUE DURÉE**

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 6**

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 6

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$30,800.00

**Personnel et coût direct détaillés: 1 psychologue = 23 200 \$;
1 technicien en sciences du comportement = 7 600 \$**

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 0

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$500.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$31,300.00

Coût par délinquant: \$5,216.67

Évaluation du programme: Système d'évaluation par les confrères : le Dr D. Simourd

Recherche: Aucune

PROGRAMME ASR POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT DE STONY MOUNTAIN : FORENSIC BEHAVIORAL MANAGEMENT CLINIC

Type de programme: Établissement

Intensité: Évaluation initiale

Directeur clinique: Lawrence Ellerby

Téléphone: (204) 943-7357

Gestionnaire du programme: Dr J. Cutler

de téléphone: (204) 344-5111

Date du début du programme: 1995

Service de l'évaluation spécialisée: Aucune information sur le processus d'évaluation n'a été fournie.

d'employés/type: 1 psychologue

de délinquants exclus en 1995-96:

Raisons de l'exclusion:

Temps requis pour compléter une évaluation: 3-10 heures

évalués en 1995-96: 15

d'évaluations visées pour 1996-97: 30

maximal d'évaluations par année: 30

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$30,390.68

Coût des contrats détaillés: 832 \$ pour chaque évaluation

**Coût autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Coût total: \$30,390.68

Coût par délinquant: \$2,026.05

Évaluation du programme:

Recherche:

CENTRE PSYCHIATRIQUE D'EDMONTON : PROGRAMME

Type de programme: Communauté, en milieu hospitalier, service médico-légal

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Leslie Kirby/ Steve Clelland

Téléphone: (403) 472-5251

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 7 janvier 1985

Contenu et description du programme: Le programme Phoenix prévoit l'évaluation et le traitement de 19 délinquants sexuels appartenant à une unité à sécurité moyenne au sein de l'hôpital psychiatrique. Le programme Phoenix est un programme proposé sur une base volontaire aux délinquants condamnés et incarcérés dans un établissement correctionnel fédéral ou provincial. Les délinquants sous responsabilité fédérale doivent être en libération conditionnelle totale et les délinquants sous responsabilité provinciale doivent obtenir des permissions de sortir ou la libération conditionnelle pour assister au programme. Les patients sont évalués dans un premier temps pendant une période de quatre semaines où l'on vérifie si le traitement est indiqué pour eux. Les patients doivent reconnaître qu'ils ont un problème, ils doivent être désireux et capables de fonctionner dans un cadre d'expression verbale et aucun diagnostic de psychose ne doit avoir été posé les concernant. On s'attend à ce qu'ils fassent preuve de bonne volonté dans l'analyse de leurs attitudes et de leurs comportements dans le cadre de séances de thérapie de groupe. Le mode de traitement est presque exclusivement axé sur la psychothérapie de groupe, à laquelle s'ajoutent des éléments supplémentaires associés à l'approche comportementale cognitive. On a recours à diverses modalités, notamment les séances de groupe de psychoéducation, la formation par l'acquisition de compétences interpersonnelles, la prévention de la rechute et d'autres formes de psychothérapie de groupe dirigée et non dirigée. D'autres formes de traitement (thérapie familiale et administration de médicaments) sont utilisées selon les besoins de chaque patient. Les patients sont encouragés à participer à une large gamme d'activités de loisirs au sein de l'hôpital.

Par des interactions personnelles avec le personnel et d'autres patients participant au programme, l'individu s'habitue à analyser son comportement sexuel et apprend de nouvelles façons de le

CENTRE PSYCHIATRIQUE D'EDMONTON : PROGRAMME

gérer. On s'efforce également d'encourager le patient à explorer des solutions de rechange à son comportement qui soient socialement acceptables. La sécurité du milieu hospitalier donne à chaque patient la possibilité d'expérimenter ces nouvelles méthodes de gestion sans aucun risque pour la société.

Au cours de la phase deux du programme, les patients sont tenus de poursuivre la thérapie comme patients externes auprès de l'Alberta Edmonton Hospital (services d'évaluation médico-légale et services communautaires), dans le cadre du programme Stepout. Cette phase du traitement fait partie intégrante du processus de réinsertion sociale, puisqu'elle exige que les patients vivent dans la collectivité tout en participant à des séances de thérapie de groupe cinq jours par semaine. Par la suite, les patients ont la possibilité de poursuivre le traitement sur une base hebdomadaire.

Les services de thérapie sont assurés par une équipe interdisciplinaire. L'équipe de traitement comprend des personnes issues des disciplines suivantes : psychiatrie, soins infirmiers, travail social, psychologie, ergothérapie, ludothérapie et criminologie. L'Alberta Hospital Edmonton est un centre hospitalier universitaire qui participe activement à la recherche. Dans le cadre du programme Phoenix, la recherche et l'évaluation du programme sont des processus permanents. Le programme forme également des étudiants et des consultants en stage appartenant à diverses disciplines et organisations.

Base théorique: Le programme fait appel à une approche théorique pluraliste qui comprend des séances de thérapie axées sur une approche psychodynamique, des séances axées sur une approche comportementale cognitive et des séances axées sur la psychoéducation. Les séances peuvent être dirigées ou non dirigées et se dérouler dans une variété d'environnements différents. Tout au long du traitement, on maintient un équilibre entre la confrontation active et le soutien.

Moyen pédagogique: On a presque exclusivement recours à la thérapie de groupe. Les autres formes du traitement (p. ex. thérapie familiale, thérapie individuelle et administration de médicaments) sont utilisées lorsqu'on le juge nécessaire. Les programmes fonctionnent sur le modèle de la thérapie de groupe intensive.

Nombre et type de thérapeutes: Le nombre minimal de thérapeutes est de deux par groupe. L'équipe chargée du traitement est interdisciplinaire. On peut retrouver au sein de l'équipe, selon la combinaison, les

CENTRE PSYCHIATRIQUE D'EDMONTON : PROGRAMME

professions suivantes : un psychiatre, un psychologue, un travailleur social, un infirmier psychiatrique, un ergothérapeute, un ludothérapeute et un thérapeute judiciaire. Les thérapeutes du programme de patients hospitalisés font également partie de l'équipe de traitement des patients externes. Les thérapeutes du programme des patients externes font également partie de l'équipe de traitement des patients hospitalisés.

Groupes visés: La population cible comprend des individus condamnés pour viol ou pour avoir commis l'inceste, des pédophiles et des délinquants de diverses catégories.

Critères d'admission: Sont admis à participer les délinquants sous responsabilité fédérale en libération conditionnelle totale et les délinquants sous responsabilité provinciale bénéficiant d'un programme de permissions de sortir, pourvu qu'ils soient en mesure de participer et de tirer parti de la thérapie de groupe. Ces individus doivent reconnaître leurs infractions, accepter d'assumer la responsabilité de leurs actes, être désireux de participer au programme, se conformer aux règles du programme et être en mesure de fonctionner dans un cadre d'expression verbale.

Critères d'exclusion: Sont exclus du programme les patients présentant des symptômes de psychose, de même que les déficients mentaux et ceux qui refusent d'admettre leurs infractions ou d'assumer la responsabilité de leurs actes ou des accusations qui ont été portées contre eux. Les patients qui se battent, qui consomment de l'alcool et qui utilisent des drogues ainsi que les patients hospitalisés se livrant à des activités sexuelles peuvent également être expulsés ou exclus du programme.

Durée du programme: La période d'évaluation est de 4 semaines. La période de traitement réelle des patients hospitalisés varie de 6 à 13 mois, la moyenne étant de 9 à 10 mois. Les patients du programme Phoenix doivent également participer au traitement pour patients externes du programme Stepout. Le traitement pour patients externes dure de 4 à 8 mois. Après avoir participé au programme Stepout, les patients peuvent faire partie d'un groupe ayant une séance de thérapie hebdomadaire. À ce moment-là, la plupart des patients sont arrivés à la date d'expiration de leur mandat.

CENTRE PSYCHIATRIQUE D'EDMONTON : PROGRAMME

de programmes terminés par an: Continu

Taille de chaque groupe: 19 patients hospitalisés (programme Phoenix)
6-10 patients externes (programme Stepout)

et type de groupes par semaine: 7 - Programmes dirigés ou programme de loisirs de groupe (60 à 90 minutes)
Réunions d'urgence au besoin
5 - Administration des quartiers de la prison (30 minutes), séance de psychothérapie de groupe de courte et de longue durée (60 et 75 minutes)
3 - Réunions en milieu communautaire, restructuration cognitive (75 minutes)
2 - Reconnaissance du risque élevé (75 minutes), groupes sur les relations, échelle de réalisation des objectifs, maîtrise de la colère, cours d'affirmation de soi, participation au groupe des Alcooliques Anonymes de l'hôpital et des Narcotiques Anonymes (le cas échéant) (60 minutes)
1 - Empathie pour la victime (90 minutes), groupe sur les traumatismes, sexualité humaine (75 minutes), abus de substances psychoactives, planification de la vie et de la libération, sujets connexes, groupe sur la communication (60 minutes)

d'heures de traitement par semaine/programme: De 32 à 35 heures environ de thérapie de groupe dirigée (indépendamment des programmes de loisirs structurés) par semaine pour les patients hospitalisés. Le programme qui s'adresse aux patients externes les amène à participer à environ 20 heures de thérapie de groupe par semaine.

maximal de délinquants traités en 12 mois: 19

Processus d'évaluation avant le traitement: Au cours de la période d'évaluation, un certain nombre de tests initiaux sont administrés à chaque patient. On a recours notamment aux tests suivants : échelle de la colère de Novacle; test de dépistage de l'alcoolisme du Michigan; test de dépistage des toxicomanies; inventaire de l'affirmation de soi; inventaire de dépression de Beck; questionnaire sur les pensées automatiques; questionnaire sur la fréquence du renforcement de soi; indice d'estime de soi; inventaire de la dépendance interpersonnelle; échelle d'autoefficacité; échelle d'agressivité verbale; inventaire de résolution de problèmes; échelle de détresse; évitement social; crainte de l'évaluation négative, échelle des attitudes dysfonctionnelles, échelle de l'anxiété et de la dépression de Costello et Convey; échelle de l'attitude de l'enfant envers la mère; échelle de l'attitude de l'enfant envers le père; échelle

CENTRE PSYCHIATRIQUE D'EDMONTON : PROGRAMME

d'empathie (échelle d'empathie pour les enfants, échelle d'empathie pour les femmes et Hanson SAQ); test de compétence situationnelle, Échelle d'intelligence de Weschler pour adultes, inventaire multiphasique de la personnalité du Minnesota II, inventaire sexuel multiphasique et tests sur les préférences érotiques.

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 14

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** Capacité de 19 à 20 lits

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 2

Raisons du refus/inadmission: 1 était inapte, 1 a refusé

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: On espère que les patients retireront du programme une compréhension accrue des éléments qui concourent à leur comportement criminel; qu'ils deviendront plus aptes à déterminer et à satisfaire la plupart de leurs besoins socio-affectifs d'une manière socialement acceptable; qu'ils prendront leur responsabilité face à leur déviance et qu'ils auront à cœur de modifier de façon durable leur comportement et leur façon de penser; qu'ils seront en mesure d'évaluer et de déterminer les situations à risque élevé et qu'ils sauront comment les éviter ou s'y adapter de façon satisfaisante.

Suivi après le traitement: Les tests administrés après le traitement sont les suivants : échelle de la colère de Novacle; inventaire de l'affirmation de soi; inventaire de dépression de Beck; questionnaire sur les pensées automatiques; questionnaire sur la fréquence du renforcement de soi; indice d'estime de soi; inventaire de la dépendance interpersonnelle; échelle d'autoefficacité; échelle d'agressivité verbale; inventaire de résolution de problèmes; échelle de l'attitude de l'enfant envers la mère; échelle de l'attitude de l'enfant envers le père; échelle du stress d'évitement social; échelle de la crainte de l'évaluation négative; échelle d'empathie; échelle de la dépression et de l'anxiété de Costello et Convey; échelle des attitudes dysfonctionnelles; inventaire multiphasique de la personnalité du Minnesota; test de compétence

CENTRE PSYCHIATRIQUE D'EDMONTON : PROGRAMME

situationnelle et Yaloman Cardsort.

orientés vers d'autres programmes: Tous les détenus sont orientés vers des programmes communautaires comme les Alcooliques Anonymes et autres.

orientés vers des programmes de suivi: Programme Stepout, 4-6 mois — tous sont orientés

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 12 détenus sous responsabilité fédérale

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 10

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés: Aucun coût pour le SCC; les coûts sont assumés par le régime d'assurance-maladie de l'Alberta

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$0.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: Étude permanente de la récidive

Recherche: Étude longitudinale sur la récidive

**DISTRICT DE LIBERATION CONDITIONNELLE D'EDMONTON : PROGRAMME POUR
DELINQUANTS SEXUELS DU FAMILY CENTRE**

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Ann Marie Dewhurst

Téléphone: (403) 495-4900

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1994

Contenu et description du programme: Le Family Centre administre un programme modeste pour les patients externes. Les objectifs du programme sont notamment d'aider les délinquants à acquérir un plus grand sens de la responsabilité personnelle, à élaborer des stratégies efficaces de prévention de la rechute et à rendre des comptes. Le volume d'information disponible pour le présent questionnaire est limité du fait que le programme est encore relativement nouveau.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et thérapie de groupe. L'évaluation est menée à la suite de séances individuelles. On préfère que tous les délinquants participent aux séances de thérapie de groupe. On travaille sur les relations entre conjoints, sur la communication victime-délinquant et l'on propose, le cas échéant, des thérapies familiales.

Nombre et type de thérapeutes: 1 thérapeute (psychologue agréé) participe aux séances de thérapie de groupe. D'autres thérapeutes viendront s'ajouter à mesure que le nombre de groupes augmentera. Le psychologue fait l'objet d'une supervision clinique régulière de la part d'un thérapeute chevronné lequel travaille dans le cadre d'un programme complémentaire (p. ex., séance de thérapie de groupe pour les enfants victimes d'abus sexuel)

Groupes visés: Tous les délinquants qui ne sont pas atteints d'une psychose en phase active et qu'on juge suffisamment fiables pour qu'ils vivent dans la collectivité. Les auteurs d'abus sexuels sur la personne d'enfants et d'adultes peuvent participer au programme. Le programme de thérapie est accessible à tous les délinquants dans la collectivité.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Les délinquants dont la procédure judiciaire est encore en cours et

**DISTRICT DE LIBERATION CONDITIONNELLE D'EDMONTON : PROGRAMME POUR
DELINQUANTS SEXUELS DU FAMILY CENTRE**

qui n'ont pas déposé un plaidoyer de culpabilité.

Durée du programme: Suivant les besoins de l'individu et le caractère récent des évaluations préalables. De nombreux hommes libérés d'un établissement correctionnel fédéral ont reçu d'excellentes évaluations du personnel chargé du programme en établissement. On évite de faire les tests une deuxième fois. Il faut compter environ 10 heures pour une évaluation complète, y compris les entretiens et l'administration des tests psychométriques, et ajouter de six à huit heures pour la rédaction du rapport. La durée du traitement dépend des besoins de l'individu et est négociée avec le délinquant et avec son réseau de soutien. Généralement, la durée de participation se situe entre 6 mois et deux ans.

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 8

et type de groupes par semaine: 1 - Prévention de la rechute
1 - Suivi

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** Sans objet

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Entretiens et administration de tests psychologiques. Il n'existe pas de batterie de tests normalisés administrés avant et après le traitement. Les outils d'évaluation utilisés couramment sont notamment l'Inventaire clinique multiaxial de Millon-II, le MMPI-2, l'Inventaire sexuel multiphasique, l'Échelle d'intelligence de Weschler pour adultes - version révisée, Ravens, le BPI et diverses échelles de mesure des attitudes et des idées.

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 15

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 0

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 2

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

**DISTRICT DE LIBERATION CONDITIONNELLE D'EDMONTON : PROGRAMME POUR
DELINQUANTS SEXUELS DU FAMILY CENTRE**

Résultats attendus du traitement: a) Changements dans le mode de vie facilitant la vie en société
b) Énoncé de la responsabilité dépourvu de toute minimisation, de déni des actes commis ou de l'imputation de la faute à autrui, qui peut être partagé avec le réseau de soutien des délinquants. Éducation des délinquants afin de leur faire comprendre leur comportement
c) Réduction ou élimination des comportements sexuels inappropriés ou conduisant à l'abus sexuel.

Suivi après le traitement: Le programme est relativement nouveau et aucun processus de suivi n'a encore été mis en place.

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 15

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 0

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$0.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: Le coût du programme est prohibitif et les délinquants doivent payer entièrement eux-mêmes leur traitement à raison de 50 \$ par séance de thérapie de groupe et de 85 \$ par séance de thérapie individuelle.

Recherche: Sans objet

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Lawrence Ellerby

Téléphone: (204) 943-7357

Gestionnaire du programme: Gordon Holloway, directeur de district

de téléphone:

Date du début du programme: 1987

Contenu et description du programme: La clinique communautaire offre des évaluations complètes et un programme de traitement multidisciplinaire à l'intention des délinquants sexuels. La clinique évalue des délinquants ayant commis l'inceste, des pédophiles et des auteurs d'agression sexuelle. Le programme est accessible aux délinquants autochtones et non autochtones. Les résultats de l'évaluation déterminent l'acceptation du délinquant et le programme de traitement.

Le programme de traitement communautaire s'adresse à des groupes de délinquants sexuels appartenant à trois niveaux : ceux qui présentent un risque variant de moyen à moyennement élevé, et des besoins analogues, ceux qui ont des besoins élevés et présentent un risque également élevé, et les délinquants qui, ayant fait les progrès requis au cours d'un traitement précédent, passent de la thérapie de groupe hebdomadaire à des séances mensuelles. Ces personnes participent à un programme de suivi. La plupart des libérés conditionnels participent à la fois à des séances de thérapie de groupe et de thérapie individuelle. Si le délinquant est engagé dans une relation sérieuse, il participe à des séances de thérapie de couple et si, au moment de l'évaluation, on a diagnostiqué une préférence sexuelle déviante, il participe à des séances de modification de l'excitation sexuelle au laboratoire phallométrique de la clinique. Toutes les catégories de thérapie se donnent en continu et les personnes peuvent s'y joindre à tout moment. Cette façon de procéder réduit les listes d'attente et elle permet d'assurer un niveau d'intervention adapté aux besoins particuliers de chaque délinquant et au niveau de risque qu'il présente.

Le programme de traitement embrasse une large gamme de questions afin de répondre aux besoins particuliers du délinquant et aborde également des questions plus générales se rapportant au

mode de fonctionnement personnel qui favorise le cycle de criminalité. Les modules de traitement primaire et les objectifs thérapeutiques sont les suivants :

- Acceptation de la responsabilité des antécédents criminels (dévoilement des antécédents criminels)
- Approfondissement de la compréhension du cycle de criminalité (affects, fantasmes déviants, distorsions, planification, passage à l'acte)
- Lutte contre le déni, la minimisation et les distorsions cognitives
- Contrôle et modification des fantasmes sexuels inappropriés
- Modification des tendances d'excitation sexuelle déviante
- Prise de conscience du traumatisme subi par les victimes d'abus sexuels
- Développement de l'empathie
- Approfondissement de la compréhension des facteurs affectifs, cognitifs, comportementaux et situationnels qui favorisent l'infraction
- Acquisition de techniques d'adaptation fonctionnelle : résolution de problèmes; communication; habiletés sociales; prise de conscience des émotions; maîtrise de la colère; cours d'affirmation de soi; contrôle des cognitions; habiletés dans les relations; et actualisation de soi
- Reconnaissance de la victimisation personnelle
- Discussion et réflexion sur le milieu familial et sur les problèmes de socialisation
- Discussion sur une saine sexualité
- Attitudes envers les femmes, les hommes et les enfants
- Prévention de la rechute
- Élaboration d'un cycle de criminalité et d'un plan de contrôle pour aider le délinquant à comprendre et à gérer le risque et pour assurer une aide à l'équipe chargée de la gestion du cas et, ultérieurement, à ceux qui assurent la surveillance du délinquant en liberté conditionnelle.

Ce modèle de traitement repose sur l'intégration des services des établissements de Stony Mountain et de Rockwood et l'on s'efforce également d'intégrer le processus thérapeutique et les services de libération conditionnelle afin de renforcer le niveau de soutien de façon à faciliter le traitement des délinquants et la gestion du risque dans la société. Avant qu'un détenu soit libéré dans la collectivité, le bureau de libération conditionnelle reçoit de l'information sur le cycle de criminalité et les facteurs de risque relatifs à cette personne, qui l'aideront à assurer une

surveillance continue et à donner du soutien au délinquant. On parvient ainsi à un meilleur suivi et à plus de cohérence entre le volet surveillance et le volet traitement et les surveillants de liberté conditionnelle sont mieux en mesure de se concentrer sur les facteurs associés au risque particulier que présente chacun de ces délinquants. Une fois que le délinquant est libéré, la clinique maintient le contact avec les surveillants de liberté conditionnelle ainsi qu'avec le centre correctionnel communautaire, toujours dans le but d'intégrer les éléments du système et d'adopter une approche concertée en matière de gestion du risque.

Le programme offre la possibilité aux délinquants autochtones et non autochtones de participer aux cérémonies de guérison autochtones comme la cérémonie de la suerie, les cercles de partage et de guérison, et de bénéficier du soutien des anciens dans le cadre de leur traitement.

Les programmes sont structurés de façon à ce que la fréquence, le mode de prestation et la durée du traitement correspondent au niveau de risque et de besoin de chaque délinquant.

Base théorique: Approche holistique, comportementale cognitive, reposant sur les affects; prévention de la rechute et guérison selon la tradition autochtone.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle. Séances de modification de l'excitation; guérison traditionnelle (séance de counseling sous la gouverne d'un ancien, cérémonie de la suerie, cérémonie du cercle sacré), groupe de soutien constitué par les partenaires, séances de clarification et de thérapie familiale, au besoin.

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
6 thérapeutes
1 technicien

Groupes visés: Délinquants sexuels adultes, autochtones ou non autochtones (auteurs d'agressions sexuelles, pédophiles, certains délinquants ayant commis l'inceste, délinquants ayant une déficience mentale, certaines délinquantes adultes et des jeunes délinquants à risque et à besoins élevés.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Les délinquants qui manifestent un déni catégorique et ceux qui ont des troubles mentaux (diagnostic de psychose), les délinquants à faible risque et à faibles besoins et ceux qui en appellent de leur condamnation.

Durée du programme: 12-18 mois; mais varie selon les risques et les besoins individuels des délinquants. Programme d'admission continue

de programmes terminés par an: 2 groupes de base
1 groupe de suivi
1 groupe permanent constitué par les partenaires
*les admissions sont continues pour tous les groupes

Taille de chaque groupe: 7-13

et type de groupes par semaine: 2 groupes de base, 3 heures par semaine
1 groupe de suivi, 3 heures par mois
1 groupe de soutien constitué par les partenaires, pour des séances d'une durée de 3 heures toutes les 2 semaines
1 cercle sacré d'une durée de 3 heures toutes les 2 semaines
1 cérémonie de la suerie de 3 heures toutes les 2 semaines
Séances de thérapie individuelle de 1,5 heure (selon les besoins)

d'heures de traitement par semaine/programme: Programme variable en fonction des besoins et du niveau de risque des individus (1-10 heures/semaine)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 40-50

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier, entretiens avec les personnes en rapport avec le détenu (p. ex., l'agent de gestion du cas de l'établissement, le surveillant de liberté conditionnelle, le thérapeute, la partenaire, etc.). Tests psychométriques, trousse d'évaluation propre à la Forensic Behavioral Management Clinic, inventaire sexuel multiphasique, State Trait Anger Expression Inventory, entretiens cliniques, évaluation phallométrique.

Évaluations phallométriques: Oui. Selon les antécédents criminels, la façon dont le délinquant se présente au cours de l'entretien clinique, dans le cas de diagnostics indiquant de multiples paraphilies, ou dans le cas de présomption de préférences sexuelles déviantes, on effectue une évaluation phallométrique avant et après le traitement.

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 61

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: 50-60

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 5 temporairement exclus

Résultats attendus du traitement: Acceptation de la responsabilité des antécédents criminels; approfondissement de la connaissance du cycle de criminalité; lutte contre le déni, la minimisation, les distorsions cognitives; maîtrise et modification des fantasmes sexuels inappropriés, modification des modes d'excitation sexuelle déviante; sensibilisation au traumatisme causé aux victimes d'abus sexuels, développement de l'empathie; meilleure compréhension des facteurs affectifs, cognitifs, comportementaux et situationnels favorisant l'infraction; développement de techniques d'adaptation fonctionnelle; prise de conscience de la victimisation personnelle; discussion portant sur les attitudes saines à adopter à l'égard des femmes, des relations et des relations sexuelles. Le but est également de donner aux délinquants un traitement correspondant à leur niveau de besoins et à leur niveau de risque. On s'efforce d'offrir des programmes pertinents sur le plan culturel, mais également de leur donner des méthodes d'introspection et des techniques qui leur permettront de gérer le risque. Le but est également de réunir les renseignements nécessaires en vue d'assurer une bonne gestion des cas et la surveillance des délinquants, et de réduire la récidive en matière d'agressions sexuelles et d'actes de violence.

Suivi après le traitement: Évaluation phallométrique, tests psychométriques, récidive

orientés vers d'autres programmes: 5

orientés vers des programmes de suivi: 33

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 53

d'Autochtones: 26

de traitements visés pour 1996-97: 40-50

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 35

traités après l'expiration du mandat: 25

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$150,197.00

Coûts des contrats détaillés: Non disponible

NATIVE CLAN ORGANIZATION : FORENSIC BEHAVIOURAL MANAGEMENT CLINIC

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$150,197.00

Coût par délinquant: \$2,833.91

Évaluation du programme: Évaluation par le groupe de travail CIP, test prétraitement et post-traitement

Recherche: Évaluation menée à bien par le groupe de travail CIP. Les taux de récidive font l'objet d'un suivi permanent.

PROGRAMME POUR DELINQUANTS SEXUELS DE REGINA

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: George Long

Téléphone: (306) 586-0575

Gestionnaire du programme: Dina Dennis

de téléphone: (306) 780-5533

Date du début du programme: 1er mars 1995

Contenu et description du programme: OBJECTIFS DU PROGRAMME

1. Faire en sorte que tous les délinquants sexuels aient accès à des programmes portant sur les infractions sexuelles, lesquels permettront de contrôler leur comportement et de rendre compte de leurs activités.
2. Aider les délinquants à comprendre le cycle de criminalité qui leur est propre et à repérer les situations à risque élevé et s'assurer, par une surveillance continue, qu'ils maîtrisent les facteurs de risque.
3. Offrir aux délinquants une aide et un appui de façon à ce qu'ils demeurent stables dans la collectivité.
4. Offrir au besoin des services de thérapie et de soutien aux familles des délinquants.

DESCRIPTION DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU PROGRAMME

Le programme pour délinquants sexuels de Regina fait appel au modèle de prévention de la rechute et adopte une approche comportementale cognitive destinée à aider les délinquants à acquérir les techniques de maîtrise de soi internes et externes dont ils ont besoin pour gérer le risque qu'ils représentent. L'objectif est de doter les délinquants d'outils de contrôle et de leur apporter un soutien qui les aidera à prévoir leur propre comportement criminel d'après des indicateurs de risque internes et externes. Ils pourront ensuite intervenir dans leur cycle de criminalité et éviter de commettre une infraction.

GESTION DU PROGRAMME

Le gestionnaire du programme est chargé de veiller à ce que des procédures soient en place pour l'évaluation et le contrôle du

PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DE REGINA

programme pour délinquants sexuels de Regina. Il doit également rendre compte de l'évaluation des résultats, à la fois du programme de thérapie dirigée et du programme de suivi, ainsi que tout le personnel participant à la prestation de services aux délinquants sexuels. Les détenus en liberté conditionnelle sont tenus de remplir une évaluation de l'animateur au besoin.

PROCESSUS D'ORIENTATION

Avant la libération du détenu, le surveillant de liberté conditionnelle responsable du cas remplit le formulaire d'orientation en vue du suivi et de la surveillance du délinquant sexuel en annexant tous les renseignements demandés, qu'il fait parvenir au gestionnaire du programme. L'information doit parvenir au plus tard au cours de la semaine d'arrivée du délinquant. Cette information est examinée par l'équipe qui détermine quel groupe d'intervention est jugé le plus adéquat pour le délinquant. L'équipe utilisera également le HCR 20, ou l'échelle de prévision de la violence comme instrument d'évaluation, afin d'avoir une meilleure idée du risque que représente le délinquant pour la collectivité. Dans le cadre du processus d'évaluation, on demande parfois au surveillant de liberté conditionnelle de présenter le cas et de fournir l'information requise.

On attend parfois avant de prendre une décision finale que le détenu libéré ait été évalué dans la collectivité par le coordonnateur du programme (George Long).

Les personnes orientées sont tenues de remplir le questionnaire d'introduction, de fournir un exemplaire de leur cycle de criminalité et de leur plan de prévention de la rechute (de préférence avant la libération). Dans certains cas, le délinquant peut être tenu de présenter cette information à l'équipe pour qu'elle évalue ses connaissances, son cycle de criminalité et son plan de prévention de la rechute.

GRANDES LIGNES DU PROGRAMME

1) Thérapie de groupe dirigée de prévention de la rechute: Les individus qui n'ont pas élaboré leur cycle de criminalité et un plan de prévention de la rechute en la forme prescrite sont orientés vers ce programme. Ils sont également tenus de participer au groupe de surveillance.

PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DE REGINA

Conformément à l'actuelle Stratégie nationale concernant les délinquants sexuels, ce programme offre un examen continu des questions relatives au traitement de façon à renforcer les acquis réalisés grâce à un traitement plus intensif ou à atteindre des objectifs de traitement particuliers définis au moment de l'admission, comme ce peut être le cas pour un délinquant libéré chez lequel on perçoit un manque de compréhension de son cycle de criminalité. La prévention de la rechute et la mise en œuvre de techniques d'adaptation sont des aspects nécessaires pour ce groupe.

Ce programme est offert aux délinquants sexuels ayant déjà suivi un traitement, ou, dans des cas exceptionnels, aux délinquants sexuels non traités qui présentent un risque moyen et ont un niveau de besoins variant de faible à élevé. Les séances de deux heures par semaine sont coanimées par des prestataires de services des deux sexes. Le programme se donne en continu et l'on admet constamment des délinquants.

Les séances hebdomadaires de thérapie de groupe dirigée s'articulent autour de thèmes éducatifs qui abordent les sujets suivants : 1) le déni, 2) le développement d'une empathie pour la victime ou le problème de la victimisation personnelle, 3) les cycles de comportement, 4) le modèle de prévention de la rechute, 5) les décisions qui semblent anodines, 6) les facteurs de risque avant-coureurs de l'infraction, 7) les symptômes pour repérer les facteurs de risque, 8) les techniques d'adaptation et les interventions, 9) les défaillances, 10) les effets de la violation de l'abstinence et 11) l'établissement d'un système de soutien.

2) Groupe de surveillance:

Tous les délinquants sexuels de la région de Regina sont évalués en vue de leur participation au groupe de surveillance. En accord avec la Stratégie nationale concernant les délinquants sexuels actuellement en vigueur, le programme met l'accent sur les questions relatives à la prévention de la rechute et renforce les acquis obtenus grâce à des programmes intensifs. La surveillance de la capacité du délinquant à mettre en œuvre les techniques d'adaptation élaborées au cours du traitement est l'un des principaux aspects de ce groupe.

Ce programme est accessible à tous les délinquants sexuels traités libérés dans la collectivité. On donne la priorité aux délinquants

PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DE REGINA

ayant des besoins et présentant un risque variant de moyen à élevé, qui affichent une bonne connaissance théorique de leur cycle de criminalité et de leur plan de prévention de la rechute. Ce programme est offert à raison de deux heures par semaine et il est coanimé par des prestataires de services des deux sexes. Il se donne en continu et l'on admet en tout temps des délinquants. La durée de la participation de chacun des délinquants est déterminée par l'équipe chargée du traitement du délinquant sexuel et par l'agent de gestion du cas. Si la participation à un programme de suivi est une condition de la libération, la Commission nationale des libérations conditionnelles doit donner son accord, pour toute interruption prévue du traitement.

3) Programme de santé mentale destiné aux délinquants sexuels de Regina:

Dans les cas exceptionnels, on peut orienter un délinquant sexuel vers le Programme de santé mentale destiné aux délinquants sexuels de Regina. Il s'agit d'un programme de traitement à faible intensité qui requiert la participation du délinquant pendant environ une année et prévoit deux heures de thérapie par semaine, par l'intermédiaire d'un personnel sous contrat. En outre, les délinquants continuent à participer au programme de surveillance dirigé par le SCC. Toutes les personnes orientées vers le programme de santé mentale l'ont été par l'équipe du SCC.

LIMITES DU PROGRAMME/ CONFIDENTIALITÉ RESTREINTE

À leur orientation vers le programme, tous les délinquants sont informés que la confidentialité entre l'équipe chargée du traitement et le Service correctionnel du Canada n'est que restreinte.

PARTICIPATION

Ce programme n'est pas un programme de participation volontaire. Tous les délinquants libérés sont tenus de participer activement à certains programmes d'intervention. À l'expiration de leur mandat, les délinquants peuvent demander de participer à un programme de suivi.

TECHNIQUES D'INTERVENTION

PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DE REGINA

Le Programme pour délinquants sexuels de Regina ne doit pas être considéré comme un programme de traitement complet des délinquants sexuels.

RAPPORTS SUR LE PROGRÈS

Les rapports remplis par l'équipe chargée du traitement ne donnent pas une évaluation psychologique complète du délinquant. Il s'agit plutôt d'une évaluation de sa participation au programme.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: Groupe de surveillance : 1 psychologue et 1 directeur WP5
Suivi structuré : 3 WP3 (3 heures par semaine)

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels libérés dans la région de Regina du SCC — sous surveillance

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Pas de critères particuliers. Éventuellement, les délinquants à faible niveau de fonctionnement intellectuel.

Durée du programme: Admission continue
Surveillance : 2 heures par semaine
Thérapie de groupe dirigée : 2 heures par semaine

de programmes terminés par an: Sans objet

Taille de chaque groupe: 5-12

et type de groupes par semaine: 1 groupe de thérapie dirigée de 2 heures, comprenant le modèle de prévention de la rechute
1 groupe de surveillance de 2 heures
Séances de thérapie individuelle de 1,5 heure

d'heures de traitement par semaine/programme: Groupes de surveillance de 2 heures par semaine

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement:

- Examen du dossier par l'agent de gestion du cas
- Examen du dossier par le psychologue
- Entrevue structurée par le psychologue
- Échelle de prévision de la violence ou HRC (20)

Évaluations phallométriques: Non

PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DE REGINA

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 22**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0**

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 0**

Résultats attendus du traitement: Voir les objectifs du programme (description du programme)

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes: 2

orientés vers des programmes de suivi: Sans objet

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 20, 23 en cours**

d'Autochtones: 4

de traitements visés pour 1996-97: 21

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 20

traités après l'expiration du mandat: 2

Personnel et coût direct: \$14,200.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,07 WP5 = 3 200 \$
0,25 WP3 = 8 000 \$
0,10 commis = 300 \$

Coûts des contrats: \$22,194.00

Coûts des contrats détaillés: 0,07 WP5 = 3 200 \$
0,25 WP3 = 8 000 \$
0,10 commis = 300 \$

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$7,100.00**

Autres coûts détaillés: Location d'une salle = 3 600 \$; manuels = 1 500 \$; déplacements
= 500 \$; conférence = 1 500 \$

Total des coûts: \$43,494.00

PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DE REGINA

Coût par délinquant: \$2,174.70

Évaluation du programme: L'évaluation après le traitement est une évaluation de la participation au programme. Il n'y a pas d'évaluation extérieure. Si le délinquant est orienté vers un counseling psychologique individuel, un sommaire de ces séances sera fourni en tant qu'évaluation psychologique pour toute libération sous condition du délinquant.

L'évaluation de la participation au programme de suivi se fait lorsqu'un délinquant abandonne, termine le programme ou est transféré dans un autre groupe. En outre, on effectue également une évaluation des progrès du délinquant au moment de la date d'expiration du mandat, quel que soit le programme auquel il participe.

Par ailleurs, les surveillants de liberté conditionnelle peuvent communiquer avec les animateurs de programme à tout moment afin d'obtenir verbalement des observations à jour sur la participation d'un délinquant au programme. Si le surveillant de liberté conditionnelle a besoin d'une évaluation en bonne et due forme à présenter à la Commission nationale des libérations conditionnelles, celle-ci sera envoyée au gestionnaire du programme. Il faut prévoir un délai d'un mois.

Les programmes de santé mentale fournissent une évaluation écrite limitée sur demande et ne portent que sur la participation au groupe. Ils n'abordent pas à l'évaluation du risque.

Recherche: On recueille en permanence des données historiques, cliniques et sur le risque à partir du HCR 20 ou de l'échelle de prévision de la violence.

PROGRAMME POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE PRINCE ALBERT

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Gary Bridge

Téléphone: (306) 953-8567

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Novembre 1995

Contenu et description du programme: Le Programme pour les délinquants sexuels de Prince Albert vise à mettre en évidence les schémas de comportement sexuel des participants liés à l'infraction, à aider les délinquants à acquérir la maîtrise des schémas d'excitation sexuelle déviante et de leurs fantasmes. L'établissement d'un plan de suivi en vue d'éviter la récidive s'inscrit dans cette démarche. En outre, le programme s'efforce d'inculquer aux délinquants des habitudes saines de sexualité et de les aider à intégrer des attitudes mentales et des valeurs positives à l'égard de la sexualité humaine. (Veuillez prendre note du fait que, même s'il existe des délinquantes sexuelles, étant donné que le Programme pour les délinquants sexuels de Prince Albert vise à répondre exclusivement aux besoins des hommes, nous n'emploierons que le genre masculin n'incluant pas le féminin).

Le premier module du programme porte sur l'évaluation et l'appréciation du niveau de fonctionnement cognitif du délinquant, et de sa personnalité et de ses préférences sexuelles. Le deuxième module concerne le dévoilement. Dans le cadre de ce module, les participants reçoivent de l'information et partagent leurs idées sur a) les agressions sexuelles (par exemple celles qu'ils ont commises par les délinquants sexuels) et b) la sexualité humaine. Pendant cette étape du traitement on demande également au participant de communiquer aux autres son plan de prévention. La prévention de la rechute vise à aider l'individu à garder au fil du temps la maîtrise de son comportement à problème et des sentiments qui pourraient l'amener à commettre un crime sexuel. Dans le cadre des séances de thérapie de groupe sur la prévention de la rechute, l'on s'attend à une prise de conscience de la part du participant qui l'amènera à comprendre son cycle de comportement criminel. Le quatrième module est le processus de clarification. On s'efforce de développer chez le délinquant une empathie pour la victime et un sentiment de

PROGRAMME POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE PRINCE ALBERT

responsabilité par l'intermédiaire du processus de clarification, démarche au cours de laquelle le délinquant doit en arriver à prendre clairement conscience des torts qu'il a causés à la victime et, lorsque cela est possible, à commencer à se racheter.

Base théorique: Approche comportementale cognitive et prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue coordonnateur du programme
2 x 0,5 coanimateurs (un agent du ministère de la justice de la Saskatchewan et un surveillant de liberté conditionnelle du SCC)

Groupes visés: Les délinquants du nord de la Saskatchewan

Critères d'admission: Les délinquants sont admis en fonction de leur désir de participer au traitement et lorsqu'ils ont exprimé le besoin de suivre une thérapie. Les participants doivent avoir commis une infraction sexuelle ou à caractère sexuel. La clientèle englobe les délinquants sous la responsabilité du ministère de la justice ou d'un organisme de santé mentale de la Saskatchewan, ainsi que les délinquants orientés par le Service correctionnel du Canada.

Critères d'exclusion: Les délinquants qui manifestent un déni quasi-catégorique, qui refusent de coopérer ou qui ne veulent pas s'engager à suivre les règles du groupe et à répondre aux exigences demandées. Sont exclus également les délinquants dont la cause est en instance, qui ont des troubles de santé mentale sévères (par exemple une psychose) et ceux qui sont autorisés à communiquer sans surveillance avec la victime ou la victime potentielle.

Durée du programme: Il y a trois programmes : le programme psychoéducatif (six semaines), le programme de prévention de la rechute (séances hebdomadaires en continu) et le programme de prévention de la rechute pour les délinquants en région éloignée (en continu).

de programmes terminés par an: 4 à 5 programmes psychoéducatifs, 2 programmes de prévention de la rechute

Taille de chaque groupe: 6-12

et type de groupes par semaine: a) Programme psychoéducatif : 4 heures par semaine ou programme de 24 heures
b) Programme de prévention de la rechute : 4 heures par semaine

PROGRAMME POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE PRINCE ALBERT

sans interruption

c) Programme de prévention de la rechute qui s'adresse aux délinquants en région éloignée : 5 à 6 heures toutes les 3 ou 4 semaines

d) Les séances de thérapie individuelle sont d'une durée d'une heure par semaine

d'heures de traitement par semaine/programme: Voir ci-dessus

maximal de délinquants traités en 12 mois: 80-90

Processus d'évaluation avant le traitement: Chaque participant éventuel a un entretien personnalisé avec l'équipe de thérapeutes, au cours duquel l'équipe se renseigne sur ses antécédents pertinents et procède à une entrevue semi-dirigée établissant le profil de ses antécédents personnels et en matière de sexualité. On demandera au délinquant de remplir une batterie de questionnaires d'autoévaluation aux fins de cerner sa personnalité et son profil de sexualité. On retrouve parmi les instruments d'évaluation : Ravens Standard Progressive Matrices, l'inventaire d'évaluation de la personnalité et l'inventaire sexuel multiphasique MSI-II.

Évaluations phallométriques: Sans objet

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 140

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: 140

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 5

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 14 ont exprimé un déni catégorique, 6 en appelaient de leur condamnation

Résultats attendus du traitement: Les objectifs à court terme sont de cerner les schémas de comportement du délinquant liés à l'infraction sexuelle, d'aider le délinquant à acquérir la maîtrise des schémas d'excitation sexuelle et des fantasmes déviants et de l'aider à préparer un plan de prévention de la rechute de façon à éviter la récidive. Les objectifs à long terme sont de favoriser l'adoption d'un comportement sexuel sain par le délinquant et de l'aider à

PROGRAMME POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE PRINCE ALBERT

acquérir des attitudes et des valeurs positives sur le plan sexuel.
On s'efforce également de donner aux participants une
connaissance exacte de la sexualité humaine.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes: 3

orientés vers des programmes de suivi: 30

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 80**

d'Autochtones: 50

de traitements visés pour 1996-97: 80-90

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 12

traités après l'expiration du mandat: 2

Personnel et coût direct:

Personnel et coût direct détaillés: L'INFORMATION SUR LES COÛTS N'ÉTAIT PAS
DISPONIBLE AU MOMENT DE METTRE SOUS PRESSE.

Coûts des contrats:

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts:

Coût par délinquant: \$5,090.00

Évaluation du programme: On procède actuellement à l'examen du programme.

Recherche: Sans objet

ANNEXE DE L'ETABLISSEMENT DE BOWDEN

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique:

Téléphone:

Gestionnaire du programme: Lewis Dell

de téléphone: (403) 277-3391 (poste 482)

Date du début du programme: Septembre 1994

Contenu et description du programme: PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE

La thérapie de groupe du programme de prévention de la rechute s'appuie sur le programme américain Safer Society. Le contenu s'inspire de trois ouvrages (Who am I and why am I in Treatment?, Why did I do It Again?, How Can I Stop?) du Dr Freeman Longo et de trois vidéos complémentaires créées par le Dr Pithers et le Dr Freeman Longo. Les vidéos figurent également au programme des séances portant sur l'empathie pour la victime et sur les attitudes.

On s'attend à ce que les participants au programme disposent déjà de quelques compétences minimales sur le plan social et sur le plan de la communication, qu'ils soient, du moins en partie, prêts à reconnaître la responsabilité de leurs actes, et qu'ils aient dans un futur relativement rapproché la possibilité d'être mis en liberté sous surveillance dans la collectivité de sorte que la préparation d'un plan de prévention de la rechute soit justifiée.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe associée à des séances de counseling à intervalles réguliers, lesquelles permettent d'aborder les problèmes qui font surface

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue (1,5 jour par semaine)
1 assistant-stagiaire (étudiant au niveau du baccalauréat ou de la maîtrise, 1,5 jour par semaine)

Groupes visés: 1 psychologue (1,5 jour par semaine)
1 assistant-stagiaire (étudiant au niveau du baccalauréat ou de la maîtrise, 1,5 jour par semaine)

Critères d'admission: 1. Les délinquants sexuels qui désirent participer sont tous admissibles pourvu qu'ils reconnaissent au moins en partie

ANNEXE DE L'ETABLISSEMENT DE BOWDEN

leur responsabilité ou qu'ils assument pleinement la responsabilité de leurs actes.

2. On demande que le délinquant ait participé au préalable à des programmes connexes, comme le programme Parkland Wellness au sein de l'établissement principal ou un traitement approprié ailleurs (par exemple, un traitement présentenciel).

- Critères d'exclusion:**
1. Le déni catégorique, tout comportement douteux ou la violation des limites imposées
 2. L'incapacité sur le plan cognitif de se livrer à une introspection ou de fonctionner de façon structurée au-delà du moment présent (Remarque : les délinquants à faible niveau de fonctionnement ne sont pas nécessairement exclus)
 3. On demande à ce que les délinquants chez qui on a diagnostiqué une pathologie mentale sévère et qui éprouvent de la difficulté à maîtriser leur colère aient terminé avec succès le programme Parkland Wellness de l'établissement de Bowden ou un autre programme à intensité plus élevée avant d'être transférés à l'annexe de l'établissement.
 4. Un diagnostic de psychose en phase active
 5. Des problèmes de communication ou de gestion des émotions

Durée du programme: 16 semaines (32 séances), auxquelles s'ajoute une semaine supplémentaire consacrée à l'évaluation

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 10 personnes au maximum

et type de groupes par semaine: 2 groupes suivant un programme de prévention de la rechute (préparation et mise en œuvre du plan de prévention de la rechute) à raison de 3 heures par semaine par groupe

d'heures de traitement par semaine/programme: 6 heures par semaine (programme de 192 heures)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 20

Processus d'évaluation avant le traitement:

1. Entretien avec le délinquant par suite de son orientation sur demande de l'agent de gestion du cas de l'établissement.
2. Analyse du dossier — Gestion du risque, psychologie
3. Attribution de notes pour le niveau de motivation, les déficits sur le plan des connaissances ou des habiletés et le degré d'acceptation de la responsabilité de l'infraction

ANNEXE DE L'ÉTABLISSEMENT DE BOWDEN

4. Évaluation des détenus jugés à faible risque et pouvant séjourner en établissement à sécurité minimale

Évaluations phallométriques: Bien que les évaluations phallométriques ne fassent pas partie du programme, il arrive assez souvent que des détenus s'y soumettent pour des raisons liées à la prise de décision ou par suite de demandes venant du groupe.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 75

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 75

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 60 (10 détenus ont refusé le traitement. 50 n'ont pas obtenu l'autorisation d'être transférés)

Raisons du refus/inadmission: La majorité des détenus pour lesquels le traitement n'a pas été jugé indiqué ne répondaient pas aux exigences de sécurité minimale et présentaient des déficits sérieux sur le plan des connaissances et des habiletés. On a établi par ailleurs que pour surmonter leur déni, il fallait à certains détenus un programme plus musclé et plus intensif.

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 3 ont été incapables de participer au traitement qui leur était proposé car il s'agissait d'individus âgés et en mauvaise santé

Résultats attendus du traitement:

1. Compréhension accrue des facteurs ayant contribué à l'infraction et des facteurs de risque élevé
2. Meilleure compréhension de leur responsabilité individuelle et sensibilité plus élevée aux torts causés à la victime
3. Mise en évidence des moments cruciaux où il faudra agir immédiatement et connaissance des stratégies particulières ou générales d'adaptation qu'il convient d'adopter

Suivi après le traitement:

1. Questionnaire d'évaluation où l'on précise les cycles de criminalité et de prédisposition
2. Les facteurs de risque — symptômes qui doivent alerter le délinquant, et les interventions prévues
3. Le plan de prévention de la rechute
4. Inventaire sexuel multiphasique, questionnaire sur les connaissances, source de contrôle

orientés vers d'autres programmes: 18

orientés vers des programmes de suivi: 14

ANNEXE DE L'ETABLISSEMENT DE BOWDEN

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 18

d'Autochtones: 4

de traitements visés pour 1996-97: 17

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$9,600.00

Personnel et coût direct détaillés: 384 heures payées au psychologue

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 18 délinquants ont bénéficié de services de psychologue

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$945.00

Autres coûts détaillés: Coût des manuels de 52,50 \$ par participant

Total des coûts: \$10,545.00

Coût par délinquant: \$585.83

Évaluation du programme: Évaluation des traitements qui ont été menés à bien et qui
permettent de cerner :

- a) Les cycles de criminalité et de prédisposition
- b) Les facteurs de risque : symptômes qui doivent alerter le délinquant et les interventions prévues
- c) Tests de l'inventaire sexuel multiphasique, questionnaire sur les connaissances et de la source de contrôle avant et après le traitement, en vue d'évaluer le plan de prévention de la rechute

Recherche:

**ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME DE GUÉRISON HOLISTIQUE POUR LES
DELINQUANTS SEXUELS AUTOCHTONES**

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: W.E. Marshall

Téléphone: (403) 227-3391

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Décembre 1995

Contenu et description du programme: Ce programme est un module du programme Parkland Wellness et répond à des besoins définis d'ordre culturel et spirituel des délinquants sexuels autochtones incarcérés. Le programme est donné à l'établissement même sous la direction d'un guérisseur autochtone, qui est également un ancien, de concert avec un psychologue.
Le programme allie les interventions scientifiques de type occidental (p. ex., la prévention de la rechute) aux cérémonies traditionnelles autochtones de prise de conscience et d'actualisation de soi comme la cérémonie de la suerie, la cérémonie du calumet et les cercles de guérison. L'ancien fait le lien avec les collectivités autochtones du voisinage.

Base théorique: Éclectique : spiritualité autochtone alliée aux interventions thérapeutiques occidentales

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 guérisseur autochtone qui est également un ancien
1 psychologue

Groupes visés: Les délinquants sexuels autochtones participant au programme Parkland Wellness

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Psychose

Durée du programme: 6 mois

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 10-12

et type de groupes par semaine: 1 séance de thérapie de groupe par semaine (+ des séances de thérapie individuelle au besoin)

d'heures de traitement par

semaine/programme: 2 heures et demie par semaine (48 heures sur une période de 6

**ETABLISSEMENT DE BOWDEN - PROGRAMME DE GUERISON HOLISTIQUE POUR LES
DELINQUANTS SEXUELS AUTOCHTONES**

mois)

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: Entretien avec un psychologue et un ancien

Évaluations phallométriques:

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 17

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 0

Résultats attendus du traitement: Réduire le comportement agressif à l'égard des femmes en
donnant un plus grand sentiment d'appartenance à la culture
autochtone en ce qui a trait aux relations entre les sexes

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 11

d'Autochtones: 11

de traitements visés pour 1996-97: 10

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$18,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$2,000.00

Prairies

**ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME DE GUÉRISON HOLISTIQUE POUR LES
DÉLINQUANTS SEXUELS AUTOCHTONES**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$20,000.00

Coût par délinquant: \$1,818.18

Évaluation du programme:

Recherche: À déterminer

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME DE SUIVI

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Lewis Dell, psychologue

Téléphone: (403) 227-3391

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Janvier 1996

Contenu et description du programme: Programme de suivi

Ce programme de plus courte durée est destiné à renforcer et à raffiner les plans de prévention de la rechute avant que l'on passe à l'étape du traitement en milieu communautaire ou au processus de mise en liberté. On met l'accent sur l'intégration des journaux d'activités, en portant une attention particulière aux signes avant-coureurs des facteurs de risque et à la qualité des techniques d'adaptation planifiées et mises en œuvre par les participants. Le but est à la fois de préparer le détenu en vue de sa libération dans la collectivité et de lui permettre, dans la mesure du possible, de mettre en pratique les compétences de maîtrise de soi et de vigilance dans son environnement actuel. On s'intéresse en outre aux besoins individuels des délinquants et aux ressources communautaires dont ils disposeront. On planifie donc le traitement et l'on prépare le délinquant en vue de son orientation vers des organismes communautaires.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe (travail individuel en complément ou pour clarifier des notions uniquement)

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue (5 heures par semaine)
1 infirmier psychiatrique (5 heures par semaine)
1 étudiant (baccalauréat, 5 heures par semaine)

Groupes visés: 1) Les personnes ayant déjà participé à un traitement de prévention de la rechute ou à un programme plus intensif qui sont encore incarcérées.
2) Les personnes que l'on prépare en vue d'une libération anticipée ou d'une libération d'office.

Critères d'admission: Les personnes ayant un niveau raisonnable de motivation et ayant bien réagi à une thérapie précédente

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME DE SUIVI

Critères d'exclusion: - L'absence d'introspection
- Des signes de rechute évidents
- Le besoin actif d'une thérapie préparatoire
- Le déni de la rechute alléguée dans le cas de liberté conditionnelle

Durée du programme: 10 semaines + évaluation

de programmes terminés par an: 2-3

Taille de chaque groupe: 10 personnes au maximum

et type de groupes par semaine: 1 séance de thérapie de groupe de 3 heures par semaine

d'heures de traitement par

semaine/programme: 3 heures par semaine (30 heures pour le programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30

Processus d'évaluation avant le traitement: Personnes orientées par l'agent de gestion des cas de l'établissement, des psychologues, des spécialistes en santé mentale :
a) examen du dossier, psychologie, rapports sur le programme et recommandations
b) entretien avec le délinquant

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 15

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 40

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 5

Raisons du refus/inadmission: 3 détenus parce qu'il ne leur restait que trop peu de temps, 2 parce qu'ils n'avaient pas besoin de programme supplémentaire en vue de la libération

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: 1) Renforcement des plans de prévention de la rechute par les techniques d'adaptation et de vigilance actuelles et envisagées.
2) Développement de mécanismes d'autovigilance, journaux, analyses du comportement, utilisation de ressources (et recrutement).
3) Préparation de plans de prévention de la rechute viables pour

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME DE SUIVI

la présentation à l'équipe de gestion des cas ou à la Commission nationale des libérations conditionnelles et mise en œuvre, en cas de libération.

Suivi après le traitement: 1) Questionnaire d'évaluation mettant l'accent sur la connaissance des facteurs de risque et les besoins ainsi que sur la qualité du plan de prévention de la rechute.
2) Signes concrets indiquant une capacité et une volonté de faire preuve d'autovigilance et de maîtriser les pensées, les sentiments et le comportement grâce au journal personnel.

orientés vers d'autres programmes: 10

orientés vers des programmes de suivi: 7

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 10

d'Autochtones: 0

de traitements visés pour 1996-97: 20

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$2,000.00

Personnel et coût direct détaillés: Psychologue (40 heures) = 1 000 \$; personnel infirmier (40 heures) = 1 000 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 10 ayant bénéficié de services de psychologue

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$175.00

Autres coûts détaillés: Manuels, etc.

Total des coûts: \$2,175.00

Coût par délinquant: \$217.50

Évaluation du programme: Processus d'évaluation PWP par le coordonnateur du programme

Recherche:

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME PARKLAND WELLNESS I, II ET III

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Bill Marshall

Téléphone: (403) 227-3391

Gestionnaire du programme: David Lagace

de téléphone: (403) 227-3391

Date du début du programme: Août 1991

Contenu et description du programme: Le programme comprend une série de modules répondant aux besoins des délinquants sexuels portant sur des sujets comme la sexualité humaine et la communication, les dysfonctionnements en milieu familial et la prévention de la rechute. D'autres modules peuvent être donnés, selon les besoins, comme la maîtrise de la colère et comment sortir de la déprime.

Les modules sur la communication et les relations sont destinées aux participants qui doivent acquérir des compétences de base en communication et en relations humaines, lesquelles les aideront à construire de saines relations et à éviter les écueils des relations destructrices qu'ils ont connues dans le passé. Ce module n'est pas réservé en exclusivité aux délinquants sexuels.

Le module relations familiales comprend 16 séances d'une demi-journée au cours desquelles les participants explorent la relation entre la codépendance, l'abus de substances chimiques et les systèmes familiaux dysfonctionnels. Le programme sensibilise les participants au fonctionnement de la famille et à son incidence sur la discipline, la communication, la douleur morale, les mauvais traitements, l'abus sexuel, la violence psychologique et les dépendances. On amène les délinquants à comprendre les raisons qui les ont conduits à penser comme ils pensent actuellement et l'incidence de leur mentalité sur leur comportement. Enfin, on leur montre comment ils peuvent changer leur façon de penser et leurs attitudes afin de modifier leur comportement.

La prévention de la rechute (programme Parkland Wellness) est un programme de 15 semaines qui est un module du programme pour délinquants sexuels Parkland Wellness. Le programme cible les facteurs relatifs aux champs de force du comportement sexuel ainsi que les valeurs et les attitudes. Le processus de prévention de la rechute inclut la découverte des signes avant-coureurs de l'infraction (cycle de criminalité), les stratégies d'évitement et les techniques d'adaptation. Les participants apprennent à résister à

leurs pulsions, à restructurer leurs pensées et à élaborer des plans de suivi. Ce programme est offert dans le cadre de la série de modules du programme Parkland Wellness. Le module sur la prévention de la rechute est proposé aux délinquants qui ont participé aux autres modules et dont la date de libération est assez rapprochée.

Base théorique: Approche comportementale cognitive, éducative, existentielle, axée sur l'introspection

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychologues
2 coanimateurs
1 psychologue adjoint
2 thérapeutes contractuels

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels sont prioritaires et orientés par le personnel chargé de la gestion des cas

Critères d'admission: - La volonté d'accepter une certaine part de responsabilité
- La volonté d'explorer les infractions dans un cadre de groupe

Critères d'exclusion: Le déni catégorique, psychose en phase active (troubles délirants)

Durée du programme: 16 semaines (2 semaines d'évaluation initiale, 12 semaines de traitement et 2 semaines d'évaluation après le traitement)

de programmes terminés par an: 6

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 2 groupes, tenant des séances de 5 heures et demie chacun, 5 jours par semaine
Les séances de thérapie de groupe incluent la dynamique de groupe de 3 heures et demie et des manuels, 2 heures, etc.

d'heures de traitement par semaine/programme: 55 heures par semaine (1 650 heures/programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 72

Processus d'évaluation avant le traitement: 1. Examen des dossiers
2. Évaluation de sélection par une entrevue dirigée au cours de laquelle on détermine le niveau de motivation, le besoin d'une évaluation phallométrique, l'acceptation de la responsabilité, le risque et les besoins de traitement
3. Tests psychométriques : Inventaire sexuel multiphasique,

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME PARKLAND WELLNESS I, II ET III

source de contrôle, Enquête sur le comportement interpersonnel et
Questionnaire sur les connaissances
4. Évaluation phallométrique, au besoin

Évaluations phallométriques: Au besoin

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 76

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 76

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 14

Raisons du refus/inadmission: 11 refus
1 déni catégorique
2 transfèrements

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 2 détenus ont abandonné en cours de traitement
1 a été expulsé pour comportement jugé inacceptable

Résultats attendus du traitement: Amélioration des compétences sociales, atténuation de l'excitation déviante, compréhension des torts causés à la victime, réduction de la récidive en ce qui a trait aux infractions sexuelles et aux actes de violence, atténuation de l'influence de l'abus sexuel dont le délinquant a été victime, compréhension des antécédents d'abus sexuel et de leur incidence, connaissance approfondie du cycle criminogène, interventions, facteurs de risque élevé, paradigmes généraux propres aux délinquants sexuels.
Renseignements après le traitement :
2 semaines d'évaluation après le traitement. Parmi les renseignements recueillis, mentionnons les réponses à l'Inventaire sexuel multiphasique, à l'Enquête sur le comportement interpersonnel, à la source de contrôle et au Questionnaire sur les connaissances

Suivi après le traitement: 2 semaines d'évaluation après le traitement. Parmi les renseignements recueillis, mentionnons les réponses à l'Inventaire sexuel multiphasique, à l'Enquête sur le comportement interpersonnel, à la source de contrôle et au Questionnaire sur les connaissances

orientés vers d'autres programmes: 65

orientés vers des programmes de suivi: 65

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PROGRAMME PARKLAND WELLNESS I, II ET III

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 59

d'Autochtones: 10

de traitements visés pour 1996-97: 72

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Sans objet

traités après l'expiration du mandat: Sans objet

Personnel et coût direct: \$98,200.00

Personnel et coût direct détaillés: 2 psychologues = 60 000 \$
2 coanimateurs = 24 000 \$
1 psychologue adjoint = 11 000 \$
Commis = 3 200 \$

Coûts des contrats: \$6,400.00

Coûts des contrats détaillés: 2 thérapeutes contractuels

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$6,000.00

Autres coûts détaillés: Manuels Safer Society = 4 000 \$; vidéocassettes = 2 000 \$

Total des coûts: \$110,600.00

Coût par délinquant: \$1,874.58

Évaluation du programme: Comprend une évaluation initiale et une évaluation après le traitement

Recherche:

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PSYCHOTHERAPIE DE GROUPE

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: W.E. Marshall

Téléphone: (403) 227-3391 (poste 392)

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1990

Contenu et description du programme: RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Il s'agit d'une psychothérapie de groupe non dirigée portant sur des sujets liés aux relations interpersonnelles comme la confiance, l'intimité et l'expression de soi par des interactions de dynamique de groupe.

BUT DE LA THÉRAPIE DE GROUPE

1. Les participants apprennent à établir une différence entre les comportements adaptés et inadaptés dans leurs relations interpersonnelles au moment où ils abordent les questions qui se présentent et leurs relations dans l'ici et maintenant.
2. Les participants analysent les motivations, les origines et le développement de comportements sains et pathologiques dans leurs relations avec les autres. On met l'accent sur la connaissance de soi par des observations faisant le lien entre les comportements manifestés au sein du groupe et dans la société.
3. Les participants utilisent ces connaissances pour modifier leur comportement en expérimentant de nouvelles façons d'interagir avec les autres au sein du groupe et en adoptant ensuite ces nouveaux comportements dans leurs relations à l'extérieur du groupe.

PRINCIPAUX OBJECTIFS DE LA THÉRAPIE

1. Donner aux participants un sentiment d'appartenance à un groupe de personnes travaillant sur des questions interpersonnelles similaires et faire contrepoids au sentiment qu'éprouvent les détenus d'être les seuls à avoir certains problèmes.
2. Donner aux participants un environnement de groupe relativement non dirigé où ils peuvent apprendre à participer

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PSYCHOTHERAPIE DE GROUPE

spontanément.

3. Offrir aux participants un environnement interpersonnel assez hétérogène où diverses questions interpersonnelles peuvent surgir.

4. Mettre en lumière les rapports entre le comportement du participant à l'intérieur du groupe et à l'extérieur du groupe.

5. Offrir aux participants la possibilité de donner et de recevoir de la rétroaction.

6. Offrir aux participants un environnement sûr où ils peuvent expérimenter d'autres modes de relation avec autrui.

NATURE DU GROUPE

Groupe de psychothérapie continue. La psychothérapie a commencé avec le nombre maximum de personnes inscrites.

Base théorique: Approche comportementale cognitive, recadrage, restructuration dans l'ici et maintenant.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 thérapeute

1 cothérapeute de sexe féminin (lorsque c'est possible; p. ex. étudiante faisant son stage clinique)

Groupes visés: Tous les auteurs d'infractions sexuelles perpétrées sur la personne de femmes adultes, y compris les délinquants violents à risque élevé ayant des tendances sadiques (et exclus des groupes sur l'empathie pour les victimes)

Critères d'admission:

1. Le participant reconnaît que ses relations interpersonnelles constituent un grave problème.
2. Le participant a la capacité de bénéficier de la psychothérapie de groupe, par exemple il est extrêmement motivé à changer, il a une bonne capacité d'introspection, est ouvert à la psychologie et a un ego suffisamment fort pour tolérer l'ambiguïté inhérente à un groupe non dirigé.
3. Le groupe comprend un nombre sensiblement égal d'hommes et de femmes parmi les participants.
4. Le groupe est homogène en ce qui a trait à la force de l'ego et aux problèmes et conflits interpersonnels.

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PSYCHOTHERAPIE DE GROUPE

5. Le groupe est hétérogène en ce qui a trait aux symptômes, à l'expérience préalable de la thérapie de groupe et aux caractéristiques relatives à la personnalité.

Critères d'exclusion: Déni catégorique, cas de psychose et pédophiles

Durée du programme: 12 mois en continu. Le temps moyen de préparation est de 10 mois.

de programmes terminés par an: Continu

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 1 groupe - approche comportementale cognitive

d'heures de traitement par semaine/programme: 1 heure et demie (60 heures pour la thérapie)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 60, en continu, accueil et fin

Processus d'évaluation avant le traitement: Entretien et orientation par suite d'une conférence de l'équipe chargée de la gestion du cas

Évaluations phallométriques:

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 24

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97:

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 1

Raisons du refus/inadmission: Refus d'assister aux séances de groupe pour des raisons de confidentialité et par crainte d'être « pointé du doigt »

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96:

Résultats attendus du traitement: Amélioration de la communication avec les autres, atténuation du comportement sexuel agressif, amélioration des relations avec les femmes, atténuation de l'intolérance à l'égard des droits des autres

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

Prairies

ETABLISSEMENT DE BOWDEN : PSYCHOTHERAPIE DE GROUPE

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 16

d'Autochtones: 6

de traitements visés pour 1996-97: 40

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$10,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$500.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$10,500.00

Coût par délinquant: \$656.25

Évaluation du programme:

Recherche: Aucune au moment de la publication

ETABLISSEMENT DE DRUMHELLER : PROGRAMME PRELIMINAIRE POUR DELINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Susan Morison

Téléphone: (403) 820-6112

Gestionnaire du programme: Il s'agit de la même personne

de téléphone:

Date du début du programme: Mars 1994

Contenu et description du programme: Le programme préliminaire pour délinquants sexuels est un programme de courte durée, axé principalement sur l'éducation et visant à préparer des participants motivés à suivre un traitement plus intensif. Le programme a été conçu et mis en œuvre dans le but d'atteindre les trois objectifs suivants 1) renforcer la prise de conscience des délinquants; 2) familiariser les délinquants avec les concepts de base qui seront approfondis au cours du traitement intensif (c'est-à-dire les altérations cognitives, le lien entre la pensée, les sentiments et le comportement, les problèmes courants parmi les délinquants sexuels comme la colère, le manque d'estime de soi, des habiletés sociales médiocres et le cycle de criminalité); 3) déterminer le niveau de risque et de besoins de chaque participant afin de l'orienter vers l'établissement qui lui conviendra le mieux pour recevoir le traitement intensif (par exemple le Centre psychiatrique régional de Clearwater). Un programme de prévention de la rechute doit être mis sur pied à Drumheller, mais demeure pour l'instant à l'état de projet.

Ne participent au programme que les délinquants qui n'ont jamais suivi de thérapie pour délinquants sexuels. Le contenu du Programme préliminaire se borne à une entrée en matière présentant des notions de base qui seront développées et approfondies au cours du traitement intensif.

Le contenu du programme est le suivant :

- Introduction (y compris le contrat de traitement et l'évaluation initiale)
- Prise de conscience (introduction de la « roue de la conscience »)
- Altérations cognitives
- Aptitudes à la communication
- Estime de soi
- Colère
- Affirmation de soi

ETABLISSEMENT DE DRUMHELLER - PROGRAMME PRÉLIMINAIRE POUR DÉLINQUANTS SEXUELS

- Stress
- Cycle de criminalité et facteurs de risque
- Révision et conclusion

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe (séances individuelles au besoin)

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
0,5 étudiant stagiaire.

Groupes visés: Les délinquants sexuels n'ayant pas suivi de traitement, présentant un niveau de fonctionnement moyen et pour lesquels le traitement préliminaire est jugé souhaitable.

Critères d'admission: Le délinquant doit admettre, du moins en partie, qu'il a commis une infraction, il doit être convaincu qu'il a besoin de traitement et être motivé.

Critères d'exclusion: 1. Les délinquants ayant des troubles mentaux sévères ou dont le niveau de fonctionnement est trop faible pour que le programme puisse leur être profitable
2. Les délinquants ayant déjà suivi un traitement dans le cadre d'un programme plus intensif

Durée du programme: 14-16 semaines.

de programmes terminés par an: 2-3 (dépend du nombre de délinquants répondant aux critères d'admission)

Taille de chaque groupe: De 8 à 10 personnes

et type de groupes par semaine: 2 groupes à raison de 2 heures par semaine chacun. Le programme suit un plan qui respecte un ordre précis : prise de conscience et altérations cognitives, estime de soi, maîtrise de la colère et affirmation de soi, sensibilisation à la victime, cycles de criminalité et prévention de la rechute.

d'heures de traitement par semaine/programme: 4 heures par semaine (56 heures pour le programme) et séances individuelles au besoin

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30

Processus d'évaluation avant le traitement: L'agent de gestion du cas de l'établissement remplit un formulaire normalisé pour chaque délinquant sexuel dont il a la responsabilité. Ce formulaire présente les renseignements de base sur le délinquant et tient lieu d'évaluation initiale pour déterminer si le délinquant remplit les critères d'admission. Les

ÉTABLISSEMENT DE DRUMHELLER - PROGRAMME PRÉLIMINAIRE POUR DÉLINQUANTS SEXUELS

délinquants jugés admissibles au programme se voient accorder une entrevue après examen de leur dossier. Ceux pour lesquels le traitement est indiqué sont portés sur une liste d'attente. Une fois qu'ils entreprennent la thérapie, ils subissent des tests avant et après le traitement, à savoir l'inventaire sexuel multiphasique, attitudes envers les femmes, l'échelle de détresse et d'évitement social, l'échelle de réactivité interpersonnelle et un questionnaire visant à mesurer le niveau de connaissance des sujets au programme.

Évaluations phallométriques: L'établissement de Drumheller ne procède pas à ces évaluations. Si nécessaire, on fait appel à un service de l'extérieur.

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 39 entrevues, 23 admis

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 40

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 16

Raisons du refus/inadmission: 11 (2 sidéens trop malades, 3 transférés au Centre psychiatrique régional, 1 libéré sous caution, 1 transféré dans une autre région et 4 placés en isolement)

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 11 (2 sidéens trop malades, 3 transférés au Centre psychiatrique régional, 1 libéré sous caution, 1 transféré dans une autre région et 4 placés en isolement)

Résultats attendus du traitement: Le but du traitement est de préparer les délinquants pour la thérapie de groupe intensive ; d'accroître leur prise de conscience; d'améliorer leurs compétences sociales; de leur enseigner à mieux gérer la colère et le stress et d'améliorer leur compréhension des torts causés à la victime et l'empathie pour celle-ci.

Suivi après le traitement: Les tests administrés sont l'inventaire sexuel multiphasique, attitudes envers les femmes, l'échelle de détresse et d'évitement social, l'échelle de réactivité interpersonnelle. Un entretien après le traitement a également lieu.

orientés vers d'autres programmes: 5 orientés vers le Centre psychiatrique régional, 3 orientés vers des programmes en milieu communautaire, 2 orientés vers d'autres programmes en établissement. 1 a été orienté mais n'a pas été accepté

orientés vers des programmes de suivi: 0

ETABLISSEMENT DE DRUMHELLER : PROGRAMME PRÉLIMINAIRE POUR DÉLINQUANTS SEXUELS

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 12

d'Autochtones: 5

de traitements visés pour 1996-97: 17

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$32,400.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,6 psychologue de l'établissement = 54 000 \$
1 stagiaire, 1 journée par semaine = 0 \$

Coûts des contrats: \$72,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 psychologue

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$6,500.00

Autres coûts détaillés: Matériel du programme = 5 000 \$
Déplacement = 1 500 \$

Total des coûts: \$110,900.00

Coût par délinquant: \$9,241.67

Évaluation du programme: Le programme est évalué en fonction des différences observées dans les résultats des tests administrés avant et après le traitement.

Recherche: Les activités de suivi ont permis de constater que 36 délinquants ont terminé le programme, 7 ont été mis en liberté conditionnelle pour participer à des programmes de suivi, 8 ont été admis au Centre psychiatrique régional et, parmi ce nombre, 4 ont obtenu la libération conditionnelle. Deux ont été gardés en détention jusqu'à la date d'expiration du mandat et ont été libérés après, 9 ont été transférés dans d'autres établissements (c'est-à-dire Bowden). Deux ont été libérés à la date de libération d'office et 8 sont restés à l'établissement de Drumheller.

ETABLISSEMENT DE ROCKWOOD : PROGRAMME BASE EXODUS POUR DELINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Programme de suivi de faible intensité

Directeur clinique: Dan Beaudette (5158)
Dorothy Senka (5162)

Téléphone: (204) 344-5111

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Octobre 1995

Contenu et description du programme: Le programme Base Exodus — dont le sigle anglais signifie comportement, attitudes, sexualité, éducation — intègre des objectifs de responsabilité et d'empathie et comprend l'établissement du cycle de criminalité et d'un plan de maîtrise du risque. Le programme aborde les questions entourant l'infraction sanctionnées par la condamnation et l'attitude du délinquant. On se penche également sur le rôle de la pornographie, la toxicomanie, le soutien communautaire, la réparation, la responsabilité et la définition du risque. La capacité du délinquant à confesser honnêtement et complètement l'infraction est considérée comme un élément crucial de la thérapie. On analyse également le déni et l'autojustification, de même que le traumatisme causé à la victime et ce qu'elle doit assumer pendant le reste de sa vie. On examine en groupe les distorsions que renferment les explications des délinquants quant aux sentiments de la victime et l'exactitude de ces perceptions. Le cycle de criminalité est passé en revue et l'on dissèque les événements affectifs, l'idéation, les distorsions cognitives et les questions de planification. Enfin, un plan de maîtrise du risque est mis en place pour réduire au maximum et idéalement supprimer le risque de récidive.

Le programme de traitement embrasse une large gamme de thèmes mettant l'accent sur des problèmes particuliers au délinquant dans des domaines plus généraux de son fonctionnement personnel, lesquels contribuent à son cycle de criminalité.

Ce programme permet aux délinquants autochtones et non autochtones de participer s'ils le désirent aux cérémonies de guérison autochtone comme les cercles de partage et de guérison et la cérémonie de la suerie, de même que de consulter les anciens. La cérémonie de la suerie et le cercle de guérison ont lieu deux fois par mois.

ETABLISSEMENT DE ROCKWOOD : PROGRAMME BASE EXODUS POUR DELINQUANTS SEXUELS

Base théorique: Prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 thérapeute chevronné spécialiste des délinquants sexuels

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels ayant bénéficié d'un traitement à faible intensité, qui ne sont pas prêts pour la libération conditionnelle au cours de laquelle ils participeront à un programme communautaire et qui ont besoin d'un complément de traitement (cette solution leur évite de refaire deux fois la thérapie de groupe).

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Les détenus qui ont bénéficié d'un traitement initial, qui ont un faible niveau de fonctionnement et qui, selon les évaluations, n'ont retiré que le minimum d'acquis du traitement et refusent d'autres traitements.

Durée du programme: De 4 à 6 mois environ, de façon continue

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: 5

et type de groupes par semaine: 2

d'heures de traitement par

semaine/programme: 5 heures de séance de groupe par semaine (2 séances de 2,5 heures) + le temps supplémentaire consacré au travail individuel

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement:

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:**

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: On s'attend à ce que le délinquant assume la responsabilité de ses

**ETABLISSEMENT DE ROCKWOOD : PROGRAMME BASE EXODUS POUR DELINQUANTS
SEXUELS**

antécédents criminels, qu'il comprenne son cycle de criminalité.
Le but est de préparer les délinquants en vue d'un autre traitement
dans la collectivité à partir du modèle de prévention de la rechute.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:**

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 5

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$5,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$24,160.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$1,000.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$30,160.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme:

Recherche: Élaboration d'un système de suivi. Évaluation des groupes après
le traitement.

**ETABLISSEMENT DE ROCKWOOD : PROGRAMME DE SUIVI À L'INTENTION DES
DELINQUANTS SEXUELS**

Type de programme: Établissement

Intensité: Programme de suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: Brenda Gutkin (FBMC)

Téléphone: SCC (204) 344-5111 (poste 5158)
FBMC (204) 943-7357

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Décembre 1994

Contenu et description du programme: L'établissement de Rockwood offre une thérapie de groupe de suivi axée sur la prévention de la rechute. Il s'agit d'un groupe permanent où l'on amène constamment de nouveaux venus, qui se réunit deux fois par mois pour des séances d'une durée de deux heures et demie. Le nombre de participants au groupe change avec le temps et il se situe vraisemblablement entre 8 et 13 détenus.

L'objectif de ces séances de thérapie de groupe est d'assurer la continuation du processus de traitement. Pour les délinquants qui se joignent au groupe après avoir participé à d'autres programmes destinés aux délinquants sexuels en établissement, l'objectif visé est qu'ils continuent à améliorer leur compréhension des facteurs susceptibles de favoriser la récidive. Ils doivent également raffiner leur plan de contrôle définissant les stratégies d'adaptation qui pourront les aider à éviter ou à maîtriser les divers facteurs de risque. Ces documents sont élaborés à la fois pour améliorer la capacité du détenu à faire la transition vers le retour à la vie dans la collectivité en gérant de façon satisfaisante le risque qu'il représente et pour fournir aux établissements correctionnels communautaires, aux établissements d'accueil des détenus dans la collectivité et aux surveillants de liberté conditionnelle les renseignements pertinents se rapportant au cycle de criminalité des délinquants. Dans leur surveillance, ces intervenants pourront ainsi mettre l'accent sur le contrôle des facteurs pertinents au risque que représente le délinquant.

En ce qui concerne les détenus en liberté conditionnelle qui ont été réincarcérés, la thérapie de groupe leur offre le moyen de s'attaquer aux facteurs qui ont conduit ou contribué à la défaillance ou à la rechute ayant entraîné la suspension de la liberté conditionnelle. Cette thérapie de groupe joue également un rôle en donnant aux délinquants la possibilité de continuer à participer au processus thérapeutique et à s'y investir jusqu'au

**ETABLISSEMENT DE ROCKWOOD : PROGRAMME DE SUIVI À L'INTENTION DES
DÉLINQUANTS SEXUELS**

moment de leur libération. Il s'agit là d'une fonction extrêmement importante étant donné qu'on a pu constater à plusieurs reprises que les délinquants qui ont encore une longue période de temps à passer en prison après avoir terminé le traitement, dans l'attente de leur libération, perdent nettement leur motivation et cessent de se concentrer sur les problèmes analysés au cours du traitement. Ce programme permet aux délinquants autochtones et non autochtones de participer sur une base volontaire aux cérémonies de guérison autochtone comme les cercles de partage ou de guérison, la cérémonie de la suerie, de même que de consulter les anciens. La cérémonie de la suerie et le cercle de guérison ont lieu deux fois par mois.

Base théorique: Approche comportementale cognitive, l'accent étant mis sur la prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue de Rockwood
1 psychologue du FBMC

Groupes visés: La population cible pour cette thérapie de groupe est celle des détenus qui ont participé jusqu'à la fin à d'autres programmes pour délinquants sexuels offerts en établissement (le programme pour délinquants sexuels du Centre psychiatrique régional — Centre de Clearwater; la thérapie de groupe pour les délinquants sexuels en isolement préventif du FBMC, établissement de Stony Mountain; la thérapie de groupe Base Exodus pour délinquants sexuels, de l'établissement de Rockwood), et les détenus dont la libération conditionnelle a été suspendue ou révoquée, alors qu'ils participaient au programme de traitement communautaire du FBMC. La plupart des participants au programme attendent d'être mis en liberté sous condition ou d'être libérés en vue de participer à un programme communautaire.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Ceux qui refusent d'autres traitements.

Durée du programme: Continu

de programmes terminés par an: Sans objet

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 1

d'heures de traitement par

semaine/programme: 2,5 heures par semaine jusqu'à la libération

**ETABLISSEMENT DE ROCKWOOD : PROGRAMME DE SUIVI À L'INTENTION DES
DELINQUANTS SEXUELS**

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement: La plupart des délinquants ont été évalués auparavant dans le cadre d'autres programmes menés à bien.

Évaluations phallométriques:

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:**

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: Maintien des compétences acquises dans le cadre du programme Base Exodus.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes: 20 (La plupart des délinquants sont orientés en vue de participer ensuite à des programmes communautaires particuliers et parfois pour du counseling ne se rapportant pas précisément aux infractions.)

orientés vers des programmes de suivi: Sans objet

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:**

d'Autochtones:

de traitements visés pour 1996-97: 25

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$5,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$15,000.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

Prairies

**ETABLISSEMENT DE ROCKWOOD : PROGRAMME DE SUIVI À L'INTENTION DES
DÉLINQUANTS SEXUELS**

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$20,000.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme:

Recherche: Un système de suivi est en cours d'élaboration.

**ETABLISSEMENT DE STONY MOUNTAIN : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA
RECHUTE POUR LES DELINQUANTS SEXUELS ASR DE LA FORENSIC BEHAVIOURAL
MANAGEMENT CLINIC**

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Lawrence Ellerby

Téléphone: (204) 943-7357

Gestionnaire du programme: Dr J. Cutler

de téléphone: (204) 344-5111

Date du début du programme: 1995

Contenu et description du programme: L'établissement de Stony Mountain propose une thérapie de groupe qui associe les pratiques traditionnelles de guérison autochtones à l'intervention psychologique. Les séances de groupe sont animées par un Ancien, lequel, en collaboration avec un psychologue, aborde les problèmes des délinquants sexuels autochtones en adoptant une approche d'intervention holistique. Le programme lui-même consiste en des enseignements issus de la culture autochtone et en des cérémonies traditionnelles (la cérémonie de la sueur) dans le cadre d'une thérapie de groupe combinée à une thérapie individuelle de prévention de la rechute.

Base théorique: Approche comportementale cognitive et prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle
Séances de modification de l'excitation sexuelle déviante

Nombre et type de thérapeutes: 1 thérapeute ou spécialiste œuvrant auprès des délinquants sexuels autochtones
1 psychologue
2 thérapeutes
1 technicien de laboratoire
* tous à temps partiel

Groupes visés: - Les délinquants sexuels placés en isolement
- Certains délinquants appartenant à la population carcérale (séances de thérapie individuelle seulement)
- Les délinquants de l'unité de santé mentale

Critères d'admission: - Les délinquants sexuels placés en isolement
- Certains délinquants appartenant à la population carcérale (séances de thérapie individuelle seulement)
- Les délinquants de l'unité de santé mentale

ETABLISSEMENT DE STONY MOUNTAIN - PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DELINQUANTS SEXUELS ASR DE LA FORENSIC BEHAVIOURAL MANAGEMENT CLINIC

Critères d'exclusion: Les délinquants qui en appellent de leur condamnation
Les irréductibles s'accrochant au déni de l'infraction
Les délinquants psychologiquement instables (psychose en phase active)

Durée du programme: Les groupes constitués de délinquants placés en isolement sont ouverts et l'on peut continuellement admettre de nouveaux participants
Les séances de thérapie individuelle dépendent de l'évaluation du risque et des besoins

de programmes terminés par an: Voir ci-dessus

Taille de chaque groupe: 6-10

et type de groupes par semaine: 1 groupe de 2,5 heures par semaine
Séances de thérapie individuelle de 1,5 heure

d'heures de traitement par

semaine/programme: Le nombre d'heures varie en fonction des participants au groupe. la moyenne étant de 2,5 à 5 heures par semaine

maximal de délinquants traités en 12 mois: Dépend du nombre de délinquants sexuels placés en isolement

Processus d'évaluation avant le traitement: Dépend du nombre de délinquants sexuels placés en isolement.

Évaluations phallométriques: Oui, selon le type de délinquant et ses antécédents criminels

d'évaluations avant le traitement
en 1995-96: 28

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 20-25

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 5

Raisons du refus/inadmission: : 2 dénis, 1 refus, 1 manque de motivation, 1 période d'isolement trop courte

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 1 a cessé de participer en cours de traitement

Résultats attendus du traitement: On s'attend à ce que les participants assument la responsabilité de leurs antécédents criminels, qu'ils améliorent leur compréhension du cycle de criminalité; qu'ils luttent contre le déni, la minimisation et les altérations cognitives; qu'ils maîtrisent et transforment les fantasmes sexuels inappropriés; qu'ils modifient les schémas d'excitation sexuelle déviante, qu'ils soient sensibilisés au traumatisme causé aux victimes; qu'ils développent de l'empathie, qu'ils apprennent à analyser les

ETABLISSEMENT DE STONY MOUNTAIN : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DELINQUANTS SEXUELS ASR DE LA FORENSIC BEHAVIOURAL MANAGEMENT CLINIC

facteurs émotifs, cognitifs, comportementaux et situationnels ayant contribué à l'infraction, qu'ils acquièrent des techniques d'adaptation fonctionnelle. On amène également les participants à faire face à la victimisation qu'ils ont subie; à discuter des éléments d'une sexualité saine, du comportement envers les femmes et de la prévention de la rechute. L'élaboration du cycle de criminalité et d'un plan de maîtrise du risque les aide à mieux comprendre et gérer le risque, faciliter la gestion du cas et d'aider ultérieurement les surveillants de liberté conditionnelle. Le but du traitement est également de réduire le taux de récidive en matière d'infractions sexuelles et d'infractions avec violence. Ajoutons à cela l'objectif immédiat de permettre au délinquant de sortir de l'isolement (soit par transfèrement dans un autre établissement, où il sera intégré à la population générale, soit par une réduction du niveau de sécurité, etc.) en le rendant plus responsable, plus conscient et plus fonctionnel.

Suivi après le traitement: Tests psychométriques où l'on retrouve : la trousse d'évaluation de la Forensic Behavioral Management Clinic, l'inventaire sexuel multiphasique et le State Trait Anger Expression Inventory. On procède à des évaluation phallométriques lorsque cela est jugé pertinent (par exemple si l'évaluation initiale révèle une excitation sexuelle déviante).

orientés vers d'autres programmes: 20 orientés vers le Centre psychiatrique régional, le programme Parkland Wellness ou le programme Base Exodus en milieu communautaire de la Forensic Behavioral Management Clinic

orientés vers des programmes de suivi: 0

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 19

d'Autochtones: 5

de traitements visés pour 1996-97: 20

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 3

traités après l'expiration du mandat: 3

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés: Sans objet

Coûts des contrats: \$78,364.13

Coûts des contrats détaillés: Traitements dans le cadre d'un contrat = 47 973,45 \$
Évaluations dans le cadre d'un contrat = 30 390,68 \$ à raison de

Prairies

**ETABLISSEMENT DE STONY MOUNTAIN : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA
RECHUTE POUR LES DELINQUANTS SEXUELS ASR DE LA FORENSIC BEHAVIOURAL
MANAGEMENT CLINIC**

832 \$ par évaluation

de délinquants traités sous contrat: Tous

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$78,364.13

Coût par délinquant: \$4,124.43

Évaluation du programme: Il n'existe actuellement aucun système d'évaluation officiel. On procède à un examen psychométrique et à des évaluations phallométriques avant le traitement et après le traitement pour la plupart des participants.

Recherche: On a prévu de procéder à des activités d'évaluation après la fin du cycle du programme initial.

ETABLISSEMENT RIVERBEND : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Llana Phillips

Téléphone: (306) 953-8577 (poste 2544)

Gestionnaire du programme: Doug Stewart

de téléphone: (306) 953-8577 (poste 2530)

Date du début du programme: 1992

Contenu et description du programme: Fondé sur le modèle de prévention de la rechute

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue, 2 auxiliaires (1 animateur pour la thérapie de groupe et 1 prestataire de services aux victimes)

Groupes visés: Délinquants sexuels à faible risque

Critères d'admission: Les délinquants doivent assumer au moins en partie la responsabilité de leur infraction, être désireux de participer au traitement, être capable, de façon générale, de comprendre les documents présentés, de saisir et de comprendre la notion de confidentialité, et avoir la volonté de dévoiler leurs infractions dans un contexte de groupe.

Critères d'exclusion: Psychose en phase active, déni catégorique de l'infraction, refus de participer, faible QI, cause portée en appel

Durée du programme: De 20 à 26 séances à raison de deux par semaine

de programmes terminés par an: 4

Taille de chaque groupe: 8-10

et type de groupes par semaine: 6 heures par semaine (78 heures pour l'ensemble du programme)

d'heures de traitement par

semaine/programme: Une entrevue semi-dirigée est menée pour vérifier si le traitement est indiqué. Inventaire sexuel multiphasique avant et après le traitement. Avant le traitement, on administre l'inventaire d'évaluation de la personnalité.

maximal de délinquants traités en 12 mois: 40

ETABLISSEMENT RIVERBEND : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Processus d'évaluation avant le traitement: Une entrevue semi-dirigée est menée pour vérifier si le traitement est indiqué. Inventaire sexuel multiphasique avant et après le traitement. Avant le traitement, on administre l'inventaire d'évaluation de la personnalité.

Évaluations phallométriques: Si l'on recommande que le délinquant subisse une évaluation phallométrique, il est orienté vers le pénitencier de la Saskatchewan, généralement après le traitement. Certains ont une évaluation phallométrique avant le traitement, mais ce n'est pas systématique. Les détenus peuvent être orientés vers le centre psychiatrique régional.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 31

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 40-50

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** Non disponible

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 11 ont été exclus soit parce qu'ils ont refusé ou pour des raisons de déni catégorique. Deux autres n'ont pas voulu participer aux séances de groupe et ont eu une thérapie individuelle. Un a été exclu en raison d'un faible fonctionnement intellectuel associé au déni.

Résultats attendus du traitement: On s'attend à ce que le détenu comprenne son cycle de criminalité (modèle de prévention de la rechute) de façon à réduire la récidive en matière d'actes de violence. Le détenu doit également bien comprendre les conséquences de ses actes sur la victime. Il élabore un plan détaillé de prévention. Le traitement vise également à répondre à ses autres besoins, notamment en ce qui a trait aux aptitudes sociales, à la maîtrise de la colère et au traitement de la toxicomanie grâce à des programmes complémentaires.

Suivi après le traitement: L'évaluation permanente est un volet du traitement en ce qui a trait à la qualité du travail individuel effectué par le détenu, à la participation au groupe, aux attitudes à l'égard du traitement, au niveau de déni, au dévoilement des infractions comparativement au récit fait par la victime ou à la version officielle de l'infraction. Échelle d'évaluation R&M, inventaire sexuel multiphasique et échelles d'évaluation McGrath. Toutes les évaluations sont faites après le traitement.

ETABLISSEMENT RIVERBEND : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS

orientés vers d'autres programmes: La majorité des détenus participent à des programmes comme ceux portant sur les aptitudes cognitives, comment surmonter les obstacles et les Alcooliques Anonymes.

orientés vers des programmes de suivi: Non disponible

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 40

d'Autochtones: 21

de traitements visés pour 1996-97: 40

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Inconnu

traités après l'expiration du mandat: Non disponible

Personnel et coût direct: \$32,000.00

Personnel et coût direct détaillés: de 0,5 à 0,6 psychologue

Coûts des contrats: \$11,500.00

Coûts des contrats détaillés: 2 animateurs recrutés par contrat = 10 000 \$ et 1 500 \$

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$2,900.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$46,400.00

Coût par délinquant: \$1,160.00

Évaluation du programme: Évaluation externe selon les dispositions prises par le directeur

Recherche: Le taux de récidive, des comparaisons entre les groupes et des données démographiques ont été réunis par l'évaluateur dans le cadre d'un programme communautaire qui incluait des délinquants sous responsabilité fédérale et provinciale et une étude a été menée concernant l'établissement Riverbend. Une analyse partielle a été effectuée (stade préliminaire uniquement).

**PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER
(CENTRE PSYCHIATRIQUE RÉGIONAL)**

Type de programme: Établissement

Intensité: Élevé

Directeur clinique: Dr Terry Nicholaichuk

Téléphone: (306) 975-5425

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: 1981

Contenu et description du programme: PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR LES
DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER (CENTRE
PSYCHIATRIQUE RÉGIONAL)

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et thérapie individuelle, usage
d'antiandrogènes au besoin

Nombre et type de thérapeutes: 24 membres du personnel infirmier
1 psychologue
1 ergothérapeute
1 technicien en phallométrie
1 guérisseur autochtone
1 assistant

Groupes visés: Le programme vise les délinquant sexuels à risque et à besoins
élevés. Environ 60 p. 100 des participants actuels sont des
récidivistes sexuels et l'on considère qu'au moins 30 p. 100 de ces
personnes pourraient être classées dans la catégorie « à faible
niveau de fonctionnement ».

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Maladie mentale en phase aiguë, déficience mentale sévère,
faible risque de récidive

Durée du programme: Moyenne de 8 mois

de programmes terminés par an: 1,5

Taille de chaque groupe: De 10 à 15 personnes

et type de groupes par semaine: 8 groupes d'enseignement, domaine psychoéducatif = 1,5 heures
(stratégies cognitives, violence familiale, empathie, maîtrise de la
colère, affirmation de soi et compétences psychosociales, attitudes
criminelles et Programme prélibératoire pour toxicomanes
8 groupes (dévoilement, cycle de criminalité et prévention de la

**PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER
(CENTRE PSYCHIATRIQUE RÉGIONAL)**

rechute) = 2,5 heures.

Séances individuelles = 1 heure

d'heures de traitement par

semaine/programme: - 144 heures par semaine (32 heures de travail en groupe par semaine plus environ 112 heures de thérapie individuelle)
- 4 600 heures sur une période de 8 mois

maximal de délinquants traités en 12 mois: 108

Processus d'évaluation avant le traitement: Les personnes orientées vers le programme font partie d'une liste établie par le personnel soignant du service de santé de chacun des établissements. On fait parvenir les dossiers au programme Clearwater pour examen par l'équipe de thérapeutes qui prend les décisions concernant les admissions. Ces décisions sont communiquées par écrit au détenu et à l'équipe de gestion du cas par le directeur du programme. En cas de refus d'un délinquant, les raisons de la décision sont fournies par écrit et des recommandations sont formulées concernant la gestion du cas.

Évaluations phallométriques: Tous les délinquants admis au programme subissent des évaluations phallométriques. Il est demandé aux délinquants qui éprouvent des difficultés à maîtriser une excitation sexuelle déviante de se soumettre à une thérapie plus approfondie qui leur permettra d'acquérir cette maîtrise. Ce groupe subit une autre série d'évaluations après le traitement.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 41

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 130

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 34

Raisons du refus/inadmission: 8 présentaient un faible niveau de risque et de besoins, 17 n'en étaient qu'au tout début de leur peine, 5 avaient déjà suivi un traitement, 3 ont été orientés vers un autre programme du CPR, 1 a refusé de participer au traitement.

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 34 n'ont pas été admis et 2 ont été exclus

Résultats attendus du traitement: L'acquisition des compétences sociales et cognitives nécessaires à la gestion du risque de récidive en matière d'agressions sexuelles et l'abandon d'autres comportements violents et criminels. On s'attend à une baisse du taux de récidive.

**PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER
(CENTRE PSYCHIATRIQUE RÉGIONAL)**

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes: Pour tous les délinquants, nous formulons des recommandations ayant trait aux services de suivi.

orientés vers des programmes de suivi:

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 60

d'Autochtones: 27

de traitements visés pour 1996-97: 72

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 9

traités après l'expiration du mandat: -

Personnel et coût direct: \$796,494.00

Personnel et coût direct détaillés: Données non fournies

Coûts des contrats: \$161,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 psychiatre = 65 000 \$
1 guérisseur autochtone et son assistant = 96 000 \$

de délinquants traités sous contrat: -

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$957,494.00

Coût par délinquant: \$15,958.23

Évaluation du programme: Évaluation initiale échelonnée sur 4 semaines
Échelle du risque de violence (Wong, 1996) — Avant et après le traitement
Évaluations phallométriques avant le traitement
Trousse d'évaluation du programme avant et après le traitement
Collecte de données sur la récidive

Recherche: Nicholaichuk, T. , Gordon, A., Andre. G. et Gu, D., Outcome of the Clearwater Sex Offender Treatment Program: A matched comparison between treated and untreated offenders, 1996.

Nous donnons ci-dessous un aperçu des résultats obtenus à l'issue d'un programme de traitement pour délinquant sexuels mis en œuvre par le Service correctionnel du Canada au Centre

**PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER
(CENTRE PSYCHIATRIQUE RÉGIONAL)**

psychiatrique régional (Saskatoon). La présente analyse vient étayer la conclusion selon laquelle un traitement peut réduire le taux de récidive des délinquants sexuels.

La présente analyse porte sur 296 délinquants ayant participé au traitement (ci-après le groupe de traitement) et tient compte d'une année supplémentaire pour ce qui est de la période de suivi (suivi moyen : groupe de traitement = 5,9 ans; groupe-témoin = 7,3 ans). L'échantillon du groupe de traitement comprenait 168 violeurs (56 p. 100), 49 pédophiles (17 p. 100), 47 délinquants ayant agressé à la fois des adultes et des enfants (16 p. 100) et 32 auteurs d'inceste (11 p. 100).

Le groupe-témoin (n = 283) provenait d'un échantillon de 2 600 délinquants sexuels relevant du Service correctionnel du Canada et incarcérés dans la région des Prairies, à partir de 1983 et dans les années suivantes. Nous avons apparié chacun des délinquants sexuels traités en fonction de trois aspects : a) son âge au moment de l'infraction de référence, b) la date de cette infraction et c) ses antécédents criminels. Nous avons réussi à créer des paires concordant parfaitement dans près de 30 p. 100 des cas. En dépit des efforts cependant, l'échantillon du groupe de traitement (9,7 condamnations antérieures) avait un casier judiciaire plus chargé que l'échantillon du groupe-témoin (7,8 condamnations antérieures, $p < 0,004$).

Les études antérieures portant sur l'issue postlibératoire des traitements ont utilisé diverses mesures de ce type de résultats, fondées généralement sur les bases de données judiciaires accessibles. La présente analyse s'appuie sur les registres officiels (des condamnations pour une nouvelle infraction sexuelle) et s'intéresse à trois catégories de résultats :

- 1) Un événement — réincarcération dans un pénitencier : premier événement post-traitement et postlibératoire ayant entraîné la réincarcération du délinquant dans un établissement fédéral. Cette catégorie exclut les types de délits n'ayant entraîné qu'une peine d'emprisonnement dans un établissement provincial ou une amende.
- 2) Tous les événements — réincarcération dans un pénitencier : l'expression « tous les événements » renvoie à toutes les condamnations pour infraction sexuelle prononcées à n'importe

**PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER
(CENTRE PSYCHIATRIQUE RÉGIONAL)**

quel moment après le traitement, même si des condamnations ou des incarcérations ont pu survenir entretemps pour d'autres infractions de nature non sexuelle. Soulignons cependant que cette catégorie ne tient compte que des infractions ayant mené à une peine d'emprisonnement dans un établissement fédéral.

3) Tous les événements — toutes les réincarcérations : Nous relevons dans ce cas toutes les condamnations post-traitement pour infraction sexuelle, quel que soit le moment elles ont été prononcées ou la sanction imposée (incarcération en établissement fédéral ou provincial, amende, etc.). Ceci constitue la meilleure mesure des résultats à long terme.

La première analyse compare le groupe de traitement dans son ensemble avec le groupe-témoin dans son ensemble. On considère que toutes les différences entre les groupes sont statistiquement significatives au niveau $p < 0,01$ ou plus.

Tableau 1 (*les tableaux sont inclus à l'annexe 1)

La deuxième analyse étudie l'incidence du traitement en tant que fonction du risque. Pour les besoins de notre analyse, nous avons défini deux catégories de délinquants : une catégorie de délinquants à risque élevé, qui regroupe uniquement ceux qui avaient un dossier de condamnations pour infractions sexuelles avant l'infraction de référence (traitement) et à laquelle 115 des hommes ayant suivi un traitement appartenaient, et une deuxième catégorie de délinquants à risque plus faible, qui purgeaient leur première peine d'emprisonnement pour infraction sexuelle au moment du traitement.

Tableau 2

Les comparaisons de séries chronologiques du groupe de traitement et du groupe-témoin indiquent des taux de survie (intervalle de temps entre les condamnations) plus élevés après 6 ans chez les hommes ayant suivi un traitement ($p < 0,03$). On a également fait les calculs permettant d'établir les profils de carrière criminelle (Wong et Templeman, 1996) pour les deux groupes. Ces profils de carrière criminelle sont construits à partir de l'âge au moment de la première condamnation et l'on représente sur un graphique la durée des peines d'emprisonnement successives et celle des périodes de liberté. Les

**PROGRAMME DE TRAITEMENT POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER
(CENTRE PSYCHIATRIQUE RÉGIONAL)**

renseignements sont tirés des casiers judiciaires officiels et représentés sur un plan cartésien. Plus la pente de l'angle qui résulte de ces calculs est inclinée, plus le risque est grand. Or, pour le groupe de traitement, les angles pré-traitement et post-traitement du profil de carrière criminel diffèrent de manière significative (19,9 degrés contre 4.7 degrés, $p < 0,01$). Si l'angle du profil de carrière criminel s'est également aplani pour le groupe-témoin après l'infraction de référence, le degré de variation n'est pas aussi prononcé (13 degrés contre 7 degrés, $p < 0,01$).

Conclusion

- 1) Les présentes données montrent clairement que le traitement des délinquants sexuels à risque élevé peut réduire de façon significative le risque subséquent de récidive. La réduction de la récidive que l'on observe ici n'est pas simplement statistiquement significative, elle est également significative d'un point de vue clinique.
- 2) Les taux de récidive des délinquants traités sont conformes aux taux dont il est fait état pour d'autres programmes de traitement de qualité. Il se peut que les présents résultats du traitement découlent en partie de notre utilisation d'un groupe-témoin apparié avec plus de soin qu'il n'est coutume, en vue d'établir un contrôle du risque criminel préexistant.
- 3) Les Profils de carrière criminelle que le logiciel Crimeware met maintenant à notre portée nous permettent d'éviter les problèmes posés par les analyses de survie et introduisent des éléments qualitatifs ayant trait aux schémas d'infraction. Ces profils intègrent davantage de données que ceux habituellement établis grâce à des méthodes comme les analyses de survie. Les mesures de l'âge au moment de la première condamnation et le Profil de carrière criminel renseignent sur l'aspect qualitatif des schémas d'infractions, ce qui s'ajoute aux éléments quantitatifs habituels. Des infractions plus graves donnent lieu à des angles plus prononcés dans la courbe post-traitement, alors que cet élément d'évaluation du comportement criminel est absent des analyses de survie ou des tests de proportion. Grâce à l'emploi de cette technique, nous avons été en mesure de montrer à quel point ces deux variables peuvent être affectées par le traitement.

**PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DU PÉNITENCIER DE LA SASKATCHEWAN
ET PROGRAMME S'ADRESSANT SPÉCIFIQUEMENT AUX DÉLINQUANTS SEXUELS
AUTOCHTONES**

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Dr James A. Seager

Téléphone: (306) 953-6360

Gestionnaire du programme: Madame Gurmeet Dhaliwal

de téléphone: (306) 953-6360

Date du début du programme: 4 juin 1995

Contenu et description du programme: Il s'agit d'une thérapie de groupe comportant cinq modules. Le dévoilement amène le délinquant à analyser les détails de l'infraction qui l'a amené en prison, à parler d'autres infractions sexuelles ou d'autres activités sexuelles inappropriées, de son comportement agressif et de toutes les violences dont il a été victime aux mains d'autres personnes. Dans un autre module, on aborde les questions de sexualité et un module spécifique est consacré à améliorer l'empathie pour la victime. Un quatrième module porte précisément sur les questions de la féminité et de l'hypermasculinité tout en abordant la maîtrise de la colère et les techniques cognitives de résolution de problèmes. Enfin, le module sur la prévention de la rechute est destiné à favoriser l'intégration de tous les éléments susmentionnés. Dans le cadre de la thérapie de groupe destinée à une clientèle autochtone, la thérapie reprend les cinq modules susmentionnés présentés par l'intermédiaire de deux employés autochtones, mais les délinquants participent également sous la direction d'un ancien à des interventions issues de la tradition autochtone déterminées par l'ancien. Cette personne participe également aux cinq modules de la thérapie de type occidental.

Base théorique: Approche comportementale cognitive avec des éléments empruntés au modèle de prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 6 thérapeutes
4 WP-03 ou intérimaires
2 RN
1 autochtone qui est également un ancien
1 technicien phallométrique (SI-01)
1 thérapeute autochtone contractuel
1 gestionnaire du programme (PS-03)
1 directeur clinique (PS-04)

**PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DU PENITENCIER DE LA SASKATCHEWAN
ET PROGRAMME S'ADRESSANT SPÉCIFIQUEMENT AUX DÉLINQUANTS SEXUELS
AUTOCHTONES**

Groupes visés: Les délinquants sexuels dont le risque varie de moyen à élevé.

Critères d'admission: Tous les délinquants désireux de participer à la thérapie de groupe sont admis, même en cas de déni catégorique au cours de la phase de prétraitement et durant la phase de participation au groupe.

Critères d'exclusion: Sont exclus les délinquants à faible niveau de fonctionnement et ayant une psychose en phase active. Les délinquants qui ont commis un homicide ou tenté de commettre un homicide au cours d'une infraction. Sont exclus également les délinquants qui ont commis un acte sexuel sur la personne de plus de cinq enfants ou de plus de trois adultes. Ces délinquants sont orientés vers le centre psychiatrique régional. Nous acceptons les délinquants qui ont terminé un programme pour délinquants sexuels et qui ont besoin d'un programme complémentaire ou ceux dont la libération est imminente.
Les délinquants qui opposent un déni catégorique ne sont pas exclus s'ils désirent participer; le déni est considéré comme un problème qu'il convient de surmonter au cours du dévoilement.

Durée du programme: Les deux programmes sont d'une durée de 22 semaines chacun (l'évaluation dure 2 semaines et le traitement 20 semaines)

de programmes terminés par an: 6

Taille de chaque groupe: 10

et type de groupes par semaine: 3 groupes par semaine
- séances d'une durée de 3 heures à raison de 5 jours par semaine pendant 5 mois
Programme pour Autochtones : séances d'une durée de 6 heures à raison de 5 jours par semaine pendant 5 mois

d'heures de traitement par semaine/programme: 15 heures par semaine (400 heures pour le programme destiné aux non-Autochtones)
30 heures par semaine (800 heures pour le programme destiné à la clientèle autochtone)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 60

Processus d'évaluation avant le traitement: Actuellement, on examine les dossiers. Le délinquant passe ensuite une entrevue et on lui offre la possibilité de participer au programme. Étant donné que le délinquant consent au traitement, l'évaluation comprend l'évaluation phallométrique, l'échelle de

**PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DU PENITENCIER DE LA SASKATCHEWAN
ET PROGRAMME S'ADRESSANT SPÉCIFIQUEMENT AUX DÉLINQUANTS SEXUELS
AUTOCHTONES**

psychopathie, le RAG, le Michigan Assaultive Risk Screening Sheet, le test de prévision de récidive violente (Nuffield, 1982) et le GSIR.

Évaluations phallométriques: Tous les hommes qui participent au programme font l'objet d'une évaluation phallométrique avant le traitement. Après le traitement, seuls les délinquants chez qui l'on a diagnostiqué une excitation déviante au cours de l'évaluation prétraitement sont de nouveaux évalués.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 17

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 72

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 5

Raisons du refus/inadmission: Inconnue

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 2 ont abandonné, 2 ont demandé à partir

Résultats attendus du traitement: Le programme vise à modifier les idées fausses concernant le comportement sexuel, à transformer les sentiments procriminel, à améliorer la compréhension du traumatisme subi par la victime et à améliorer les techniques d'adaptation pertinentes pour éviter la récidive en matière d'infractions sexuelles ou d'actes de violence. On prévoit que les changements dans les cognitions ou dans la mentalité auront une incidence sur la propension à commettre des infractions sexuelles violentes. On travaille à la planification de la prévention de la rechute et à la réduction de la récidive en matière d'infractions sexuelles.

Suivi après le traitement: Évaluation phallométrique au besoin, selon les résultats phallométriques d'avant le traitement. Jugement clinique sur les échelles de notation pour chacun des cinq modules se traduisant par une mention « échec, réussite, exemplaire » pour chacun des cinq modules déterminant l'échec ou la réussite du détenu au programme.

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi: Tous (17)

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 13

**PROGRAMME POUR DÉLINQUANTS SEXUELS DU PÉNITENCIER DE LA SASKATCHEWAN
ET PROGRAMME S'ADRESSANT SPÉCIFIQUEMENT AUX DÉLINQUANTS SEXUELS
AUTOCHTONES**

d'Autochtones: 8

de traitements visés pour 1996-97: 60

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 1

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$387,541.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,1 PS-4 = 5 650 \$
1 PS-03 = 54 500 \$
3 WP-03 = 108 058 \$
SI-01 = 32 867 \$
2 NUHOS-03 = 103 406 \$
1 autochtone qui est également un ancien = 48 000 \$

Coûts des contrats: \$7,600.00

Coûts des contrats détaillés: Thérapeute contractuel

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$17,300.00

Autres coûts détaillés: 5 000 \$ pour les manuels, les tests, les vidéos
800 \$ pour le fonctionnement du pénomètre
4 500 \$ pour l'organisation de danses du Soleil à l'occasion des
permissions de sortir sous surveillance
4 000 \$ destinés aux fournitures pour les Autochtones
3 000 \$ pour la formation du personnel

Total des coûts: \$412,441.00

Coût par délinquant: \$31,726.23

Évaluation du programme: Le programme n'est pas évalué à l'extérieur du pénitencier de la Saskatchewan. Toutefois, on recueille des données pour la recherche sur le taux de récidive à court et à long terme.

Recherche: Aucune

CENTRE SUMAS : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DU DISTRICT DE FRASER VALLEY

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Carson Smiley

Téléphone: (604) 853-7464 (ext 349)

Gestionnaire du programme: Sharon Hickey

de téléphone: (604) 852-7400

Date du début du programme: 1984

Contenu et description du programme: Le programme met surtout l'accent sur le traitement en groupe et prévoit certains contacts individuels. Le thérapeute peut à l'occasion être tenu de voir un délinquant pendant quelques séances pour le préparer au traitement en groupe. Une intervention d'urgence à court terme est possible. Les interventions à long terme ne sont pas possibles.

Un thérapeute consacre cinq heures et quinze minutes par semaine à chaque groupe. Un groupe comprend entre 8 et 12 clients. Le traitement en groupe a lieu toutes les semaines dans le cadre de séances d'une heure et demie. Il faut prévoir une demi-heure supplémentaire avant chaque séance pour structurer le plan de la réunion. Chaque délinquant participe à une séance individuelle au moins une fois toutes les six semaines et, comme il est mentionné plus haut, les délinquants peuvent recevoir de l'aide plus souvent en cas d'urgence ou s'ils ne sont pas jugés prêts pour les séances en groupe.

Chaque délinquant recommandé par le SCC fait l'objet d'une évaluation clinique. Dans un délai de 30 jours, un rapport écrit fournit des renseignements sur le genre de délinquant sexuel, le niveau de risque, le facteur de risque, le plan de traitement, les points à examiner, le plan de prévention de la rechute (y compris les signes précurseurs de la récidive), le cycle délictuel et les recommandations du plan de traitement. Ces rapports doivent être communiqués au délinquant.

Le traitement fait essentiellement appel à une approche comportementale cognitive, mais il est assez éclectique pour englober d'autres approches (p. ex. pédagogiques). Le contenu et le mode de prestation du traitement doivent porter directement sur les questions relatives à l'infraction, y compris la détermination des facteurs criminogènes et l'acquisition

CENTRE SUMAS : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DU DISTRICT DE FRASER VALLEY

d'aptitudes à la prévention de la rechute. Les méthodes de traitement doivent être rigoureuses et proactives et permettre la confrontation, comme c'est le cas pour la thérapie de groupe ou individuelle qui s'adresse aux libérés conditionnels dans la collectivité.

Les règles de base de la thérapie, y compris les attentes à l'égard de la participation des libérés conditionnels, les limites de la confidentialité et les obligations du thérapeute à l'égard des libérés conditionnels et de l'agent de liberté conditionnelle du SCC, doivent être établies par écrit par l'entrepreneur au début du traitement. Tous les nouveaux libérés conditionnels doivent prendre connaissance de ces règles de base qui doivent faire l'objet de discussions au cours des conférences de cas avec l'agent de liberté conditionnelle, l'entrepreneur et le libéré conditionnel.

Le thérapeute doit présenter au directeur régional des rapports d'étape écrits sur chaque participant toutes les six semaines pour faire part de son opinion ou de ses impressions sur le participant, d'après la participation du délinquant à la thérapie individuelle et de groupe et ses besoins en matière de traitement. Ces besoins sont généralement énoncés dans les documents du plan correctionnel. Ces rapports doivent également comprendre les progrès réalisés par le délinquant, les questions abordées durant le traitement, l'empathie envers la victime, la compréhension de l'infraction, l'évaluation du risque et des recommandations. Le rapport comprend également des observations sur les progrès du délinquant par rapport à ses besoins en matière de traitement ainsi que sur les progrès réalisés par rapport aux impressions au moment de l'évaluation initiale. Le rapport porte en outre sur l'assiduité du délinquant pendant les six semaines.

Des conférences de cas avec l'agent de liberté conditionnelle et le délinquant doivent avoir lieu à la fin de l'évaluation de sélection, au moins à tous les quatre mois par la suite, et aussi sur demande de l'agent de liberté conditionnelle.

DESCRIPTION DU PROGRAMME

Le programme de traitement des délinquants sexuels comprend deux volets. On s'attend à ce que le libéré conditionnel assiste toutes les semaines à la séance de groupe des délinquants sexuels ainsi qu'aux séances individuelles de counseling psychologique

déterminés par le thérapeute traitant.

Il y a trois groupes actuellement, dont deux à Abbotsford. Les séances du premier ont lieu le mardi à 13 h. Celles du deuxième se tiennent le mercredi à 20 h. Ces deux groupes se trouvent au Centre Sumas. Les séances du troisième groupe ont lieu au bureau de libération conditionnelle de Chiliwack le mercredi à 18 h.

Le thérapeute du groupe affecte les libérés conditionnels à un groupe après les avoir évalués.

ORIENTATION DU PROGRAMME

Le programme de traitement des délinquants sexuels est fondé sur un modèle cognitif, affectif et comportemental. On détermine les pensées et les sentiments. Des façons plus efficaces de maîtriser les émotions et de contrer les erreurs de pensée font partie du processus de groupe. On s'attend à ce que les participants identifient les facteurs de risque de récidive et surveillent ces facteurs. On met également à l'épreuve les valeurs et les attitudes des participants. On s'attend à ce que ceux-ci assument la responsabilité de leurs pensées, de leurs sentiments et de leurs comportements et à ce qu'ils trouvent des façons d'être prosociaux. On s'attend également à ce que les participants prennent conscience des répercussions de leur comportement sur la victime.

EXIGENCES DU PROGRAMME

Tous les participants doivent consigner dans un journal leurs pensées, leurs sentiments, leurs activités et leurs interventions. On s'attend aussi à ce qu'ils évaluent les situations et à ce qu'ils déterminent s'ils présentent un risque élevé, moyen ou faible. Les agents de liberté conditionnelle et le psychologue examinent périodiquement ce journal.

Tous les délinquants doivent assister aux séances du groupe et y participer activement. On demande aux membres du groupe qui refusent de participer activement de ne plus assister aux séances.

Des conférences de cas avec l'agent de liberté conditionnelle et le psychologue ont lieu à intervalles réguliers.

**CENTRE SUMAS : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DU
DISTRICT DE FRASER VALLEY**

Les participants doivent effectuer tous les travaux assignés qui doivent être évalués.

RÈGLEMENTS DU PROGRAMME

Confidentialité : Les sujets de discussion abordés en groupe ne doivent pas sortir du groupe. Si un membre du groupe veut discuter des principes appris au sein du groupe ou de questions qui le concernent à l'extérieur du groupe, il peut le faire. Cependant, tout membre qui discute à l'extérieur du groupe de renseignements personnels divulgués par d'autres membres du groupe est renvoyé.

Respect des autres : On s'attend à ce que les membres du groupe traitent les autres membres avec respect. Ils doivent traiter les autres de la façon dont ils veulent être traités.

Personnalisation des énoncés : Lorsqu'ils s'adressent au groupe, les participants doivent normalement faire part de leurs propres pensées et sentiments.

Ponctualité : La séance du groupe commence à l'heure fixée. Il arrive souvent que les renseignements importants soient communiqués au début de la séance. Il n'est pas juste d'accepter quelqu'un qui n'est pas ponctuel. Il est inacceptable d'être en retard. Deux retards sont considérés comme une absence, et l'agent de liberté conditionnelle des participants en est informé.

Base théorique: Approche comportementale cognitive/thérapie comportementale rationnelle affective

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels dans un établissement à sécurité minimale et les libérés conditionnels dans la collectivité.

Critères d'admission: Délinquants qui ont commis une infraction sexuelle.

Critères d'exclusion: Les délinquants qui éprouvent de graves problèmes de comportement ou qui refusent de participer au processus de groupe sont exclus. Les dénégateurs et ceux qui ont un déficit fonctionnel peuvent faire l'objet d'une thérapie individuelle pour réduire les possibilités d'incidence négative sur le groupe. On s'attend à ce que ces délinquants se joignent de nouveau au

CENTRE SUMAS : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DU DISTRICT DE FRASER VALLEY

groupe lorsqu'ils sont prêts et on les encourage à le faire.

Durée du programme: continue

de programmes terminés par an:

Taille de chaque groupe: De 10 à 14 participants

et type de groupes par semaine: 3 groupes de prévention de la rechute de deux heures chacun

d'heures de traitement par

semaine/programme: 3 groupes de prévention de la rechute de deux heures chacun

maximal de délinquants traités en 12 mois: continu

RAG

Autres évaluations psychométriques au besoin

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier

Entrevues dirigées

Conférences de cas

PCL-R

RAG

Autres évaluations psychométriques au besoin

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: 25

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97: 30

jugés inaptes ou qui ont refusé le

traitement: 0

Raisons du refus/inadmission: Tous les délinquants doivent accepter le traitement sinon ils risquent une suspension

de refus, d'abandons ou de

renvois du traitement en 1995-96: 8 (7 abandons, 1 renvoi)

Résultats attendus du traitement: - amélioration de la maîtrise des émotions

- empathie envers la victime

- amélioration des stratégies d'adaptation

- non-perpétration d'autres actes de violence

- développement d'attitudes prosociales

Suivi après le traitement: En cours

orientés vers d'autres programmes: 3

orientés vers des programmes de suivi: 0

**CENTRE SUMAS : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DU
DISTRICT DE FRASER VALLEY**

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: Non disponible

d'Autochtones: 2

de traitements visés pour 1996-97: 8

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Non disponible

traités après l'expiration du mandat: À l'occasion, des délinquants sexuels reviennent dans le groupe après l'expiration du mandat, mais il s'agit de cas exceptionnels (une ou deux fois par année).

Personnel et coût direct: \$31,000.00

Personnel et coût direct détaillés: À l'occasion, des délinquants sexuels reviennent dans le groupe après l'expiration du mandat, mais il s'agit de cas exceptionnels (une ou deux fois par année).

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$5,000.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$36,000.00

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: Le programme est évalué par le directeur clinique, M. Carson Smiley

Recherche: Aucune jusqu'à maintenant

**DISTRICT DE VANCOUVER – PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE DES
DELINQUANTS SEXUELS**

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi/prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr C. Smiley

Téléphone: (604) 853-7464

Gestionnaire du programme: Madame S. Friesen

de téléphone:

Date du début du programme: 1984

Contenu et description du programme: SÉANCES DU PROGRAMME

1. Séances individuelles

Tous les participants au programme assistant à des séances individuelles mensuelles avec leur thérapeute. L'agent de liberté conditionnelle peut demander des séances individuelles supplémentaires de concert avec l'agent principal de liberté conditionnelle ou le Comité.

Ces séances sont adaptées pour aborder les questions qui ne peuvent être discutées en groupe. Elles servent également à surveiller la stabilité du délinquant et les progrès qu'il accomplit dans le cadre du programme.

Dans les cas exceptionnels – pour lesquels la décision est prise de concert avec le Comité – les délinquants dont la participation à des séances de groupe n'est pas jugée appropriée peuvent être exclus des groupes et bénéficier d'une thérapie individuelle. Le nombre de cas dans cette catégorie est surveillé en permanence en raison des répercussions sur les coûts.

2. Séances en groupe

Tous les délinquants sexuels assistent à des séances de thérapie de groupe hebdomadaires sauf s'ils en sont exclus. Le programme s'adresse à divers types de délinquants sexuels qui peuvent avoir reçu divers niveaux de traitement auparavant. La plupart des délinquants participent aux séances de l'un des groupes jusqu'à l'expiration du mandat, mais ils peuvent modifier la fréquence de leur participation et changer de groupe selon leurs progrès et leurs besoins individuels. Idéalement, la taille du groupe ne doit pas dépasser 12 membres.

3. Stratégies

DISTRICT DE VANCOUVER – PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Au cours des séances individuelles et de groupe, une approche didactique, cognitive ou comportementale est utilisée. L'objectif premier consiste à aider le participant à acquérir la capacité de mettre fin à ses comportements incorrects et de les contrôler. À cette fin, les stratégies suivantes sont utilisées :

- a) éducation sexuelle;
- b) restructuration cognitive;
- c) réacquisition d'aptitudes sociales;
- d) cours d'affirmation de soi;
- e) compréhension des cycles délictuels personnels;
- f) création d'une empathie;
- g) maîtrise de la colère;
- h) sensibilisation au traumatisme de la victime.

4. Techniques d'intervention

Ce programme ne doit pas être considéré comme un programme complet de traitement des délinquants sexuels. Les techniques comme la chimiothérapie, l'évaluation phallométrique ou la thérapie par aversion ne sont pas utilisées actuellement, mais les délinquants peuvent être orientés vers d'autres thérapeutes qui offrent ce service.

Base théorique: Approche didactique et comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et de groupe

Nombre et type de thérapeutes: Thérapie individuelle et de groupe

Groupes visés: Thérapie individuelle et de groupe

Critères d'admission: Voir ci-dessus.

Critères d'exclusion: Dans les cas inhabituels, il peut s'agir d'une connaissance insuffisante de la langue ou de handicaps physiques ou mentaux.

Durée du programme: Dans les cas inhabituels, il peut s'agir d'une connaissance insuffisante de la langue ou de handicaps physiques ou mentaux.

de programmes terminés par an: Voir ci-dessus

Taille de chaque groupe: 12 participants au maximum

et type de groupes par semaine: - 1 groupe de prévention de la rechute par semaine, pour quatre groupes
- 1 séance individuelle par mois (ou au besoin)

DISTRICT DE VANCOUVER – PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE DES DÉLINQUANTS SEXUELS

d'heures de traitement par
semaine/programme: 2 heures par groupe (116 heures par année)
1 heure/séance individuelle

maximal de délinquants traités en 12 mois: 50

Processus d'évaluation avant le traitement: PROCESSUS DE SÉLECTION

Le processus de sélection commence avant la mise en liberté. Le thérapeute à contrat peut effectuer des visites d'orientation dans les établissements pour établir des contacts avec les participants éventuels au programme et en expliquer les paramètres.

Le thérapeute à contrat procède à la sélection de tous les délinquants sexuels qui entrent dans le district de libération conditionnelle de Vancouver au moment de leur mise en liberté. À partir de ce moment, le processus de sélection dure environ deux mois et comprend les étapes suivantes :

1. Le contact initial avec l'agent de liberté conditionnelle et le thérapeute à contrat a lieu dans les deux premières semaines suivant la mise en liberté. Une entrevue avec le thérapeute, l'agent de liberté conditionnelle et le délinquant se tient à la demande de l'agent de liberté conditionnelle.
2. Des évaluations psychologiques sont effectuées au besoin. Dans la mesure du possible, on utilise les données d'essai des dossiers des délinquants.
On soumet le délinquant à des tests comme l'inventaire de personnalité multiphasique du Minnesota, les Standard Progressive Matrices de Raven et d'autres tests jugés nécessaires.
3. Le dossier est examiné. Un dossier temporaire est fourni au thérapeute à contrat dans les deux semaines suivant la mise en liberté.
4. Des séances individuelles avec le délinquant ont lieu.
5. Rédaction du rapport de sélection.
5. Conférence de cas avec le délinquant, l'agent de liberté conditionnelle et le thérapeute à contrat après la rédaction du rapport de sélection.

DISTRICT DE VANCOUVER - PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Au cours du processus de sélection, les délinquants sont affectés à un groupe approprié selon leur prise de conscience de leur infraction, leur niveau de fonctionnement et la situation du délinquant (c.-à-d. emploi). Les exclusions de la thérapie de groupe sont exceptionnelles et peuvent s'appliquer aux délinquants ayant une connaissance insuffisante de la langue ou souffrant de handicaps physiques ou mentaux.

Une conférence de cas a lieu avec le délinquant, l'agent de liberté conditionnelle et le thérapeute à contrat pour marquer la fin du processus de sélection. À ce moment-là, le thérapeute présente un rapport de sélection qui est discuté avec l'agent de liberté conditionnelle et le délinquant. Les recommandations du thérapeute à contrat peuvent comprendre une mise en rapport avec d'autres services (voir les « cas particuliers » ci-dessus).

Évaluations phallométriques: Ne sont pas utilisées dans le cadre de ce programme. Cependant, une mise en rapport avec d'autres thérapeutes peut être effectuée pour offrir ce service.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:**

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** Non disponible

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** Non disponible

Résultats attendus du traitement: OBJECTIFS ET ÉLÉMENTS DU PROGRAMME

Le principal objectif du Programme de traitement des délinquants sexuels du district de Vancouver consiste à compléter l'énoncé de mission du Service correctionnel du Canada :

Protéger la société en incitant activement et en aidant les délinquants sexuels à devenir des citoyens respectueux des lois tout en réduisant le nombre d'infractions sexuelles commises par les libérés conditionnels sous la direction du Service correctionnel du Canada.

Pour atteindre cet objectif, nous avons conçu un programme

**DISTRICT DE VANCOUVER – PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE DES
DELINQUANTS SEXUELS**

intensif de prévention de la rechute et de surveillance qui
comprend les éléments suivants :

1. surveiller et restreindre les activités des délinquants;
2. promouvoir des comportements sexuellement adéquats;
3. communiquer et divulguer les renseignements pertinents aux personnes ou aux organismes qui contribuent à l'atteinte de nos objectifs;
4. offrir des services de soutien, psychopédagogiques et thérapeutiques aux délinquants sexuels.

Il convient de noter que les services psychologiques sont offerts à tous les participants, mais il ne s'agit que d'un élément d'une approche intégrée de la surveillance.

Suivi après le traitement: Rapports d'étape concernant la participation des délinquants au groupe et connaissance de leur propre cycle de rechute. (voir l'annexe 2)

orientés vers d'autres programmes: Sans objet

orientés vers des programmes de suivi: Sans objet

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: Renseignements non disponibles

d'Autochtones: Renseignements non disponibles

de traitements visés pour 1996-97: Renseignements non disponibles

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Renseignements non disponibles

traités après l'expiration du mandat: Renseignements non disponibles

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés: RENSEIGNEMENTS NON DISPONIBLES AU MOMENT
D'ALLER SOUS PRESSE

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Renseignements non disponibles

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$0.00

Pacifique

**DISTRICT DE VANCOUVER – PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE DES
DELINQUANTS SEXUELS**

Coût par délinquant: \$0.00

Évaluation du programme: Une évaluation a été effectuée en 1992.
Des étudiants recueillent des données et élaborent des outils
d'évaluation. Des renseignements pour la base de données sont
recueillis en permanence.
Le groupe PRC (AC) recueille des données sur la récidive.

Recherche:

PRINCE GEORGE – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Communauté

Intensité: Suivi et prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr Gordon D. England

Téléphone: (604) 564-2225

Gestionnaire du programme: Voir ci-dessus

de téléphone:

Date du début du programme: 1987

Contenu et description du programme: AUCUNE DESCRIPTION DU PROGRAMME N'ÉTAIT
DISPONIBLE AU MOMENT D'ALLER SOUS PRESSE

Base théorique: Approche comportementale cognitive et approche
comportementale appliquée

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 2 psychologues

Groupes visés: Délinquants recommandées par les agents de liberté conditionnelle

Critères d'admission: Délinquants sexuels motivés ou non

Critères d'exclusion: Aucun

Durée du programme: Ouvert/ continu jusqu'à l'expiration du mandat

de programmes terminés par an: 2 groupes, permanents

Taille de chaque groupe: De 5 à 12 participants

et type de groupes par semaine: 2 groupes/1,5 heure (sans les rapports)
Séances individuelles d'une heure

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 2 groupes/1,5 heure (sans les rapports)
Séances individuelles d'une heure

maximal de délinquants traités en 12 mois: 24

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier initial
Entrevue dirigée

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 2-3

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 1-2

PRINCE GEORGE -- PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 0

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 0

Résultats attendus du traitement: - acceptation de la responsabilité
- empathie envers la victime;
- renforcement des aptitudes sociales;
- compréhension et évitement des déclencheurs et des
environnements dangereux qui favorisent la récidive;
- comportement d'apprentissage incompatibles avec la récidive.

Suivi après le traitement: Seulement une évaluation comportementale

orientés vers d'autres programmes: 0

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 24

d'Autochtones: 8

de traitements visés pour 1996-97: 20

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Inconnu

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$33,848.00

Coûts des contrats détaillés: Thérapie de groupe : psychologue (doctorat) et psychologue
(maîtrise) rémunéré par séance = 26 208 \$

Thérapie individuelle : psychologue (docteur) à 110 \$ l'heure =
1500 \$; psychologue (maîtrise) à 85 \$ l'heure = 5 190 \$

de délinquants traités sous contrat: Tous

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$950.00

Autres coûts détaillés: Voyage à des fins de formation

Total des coûts: \$34,798.00

Pacifique

PRINCE GEORGE -- PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Coût par délinquant: \$1,449.92

Évaluation du programme: Taux de récidive
Résultat sur le plan du comportement
Aucun suivi officiel

Recherche: Aucune

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Charles J. McLaughlin

Téléphone: (250) 390-3123

Gestionnaire du programme: Voir ci-dessus

de téléphone:

Date du début du programme: 1992

Contenu et description du programme: THUYTHUT (se redresser, se rassembler et s'améliorer)

PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DU CENTRE TSOW TUN LE LUM

Étant donné la prévalence des problèmes d'agressions sexuelles dans les collectivités autochtones dans les réserves et en milieu urbain, le conseil d'administration de la société Tsow Tun Le Lum a adopté, en décembre 1990, une motion selon laquelle la société devait élaborer et offrir un programme de traitement à l'intention des délinquants sexuels et des victimes d'agression sexuelle.

Nous sommes conscients de la nature délicate de ces questions et nous sommes prêts à intervenir de façon novatrice dans le cycle de guérison. Depuis 1988, la société Tsow Tun Le Lum a prouvé qu'elle peut offrir un programme de traitement équilibré comprenant les pratiques ainsi que les méthodes de thérapie de groupe et individuelle acceptées les plus récentes sous la direction du personnel du centre de traitement et d'un psychologue, et le ressourcement culturel et spirituel autochtone sous la direction des aînés autochtones.

CONTEXTE/ORGANISATION DU CONSEIL

La société Tsow Tun Le Lum a été créée et enregistrée en vertu de la Society Act de la Colombie-Britannique en 1981. La société reçoit des fonds pour le Programme de traitement des toxicomanes dans le cadre du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones, Direction générale des services médicaux, Santé et Bien-être social Canada.

La société Tsow Tun Le Lum offre un programme mixte de traitement des toxicomanes en résidence de 40 jours. Jusqu'à présent, la société a pour objet de renforcer, au fil du temps, la capacité des Autochtones de vivre heureux et en santé par la suppression de l'abus de l'alcool et d'autres substances et l'affirmation de la fierté à l'égard de l'identité autochtone. Grâce à l'ajout du Cycle de traitement des délinquants sexuels, la société Tsow Tun Le Lum visera à devenir un agent positif de guérison des Autochtones au moyen de programmes fondés sur les principes culturels et spirituels autochtones tout en utilisant les méthodes de traitement acceptées les plus récentes. Le conseil d'administration de la société Tsow Tun Le Lum est élu au cours d'une assemblée générale annuelle; la moitié du conseil est élu chaque année pour un mandat de deux ans. Le conseil se compose de représentants de chacune des zones tribales de l'île de Vancouver et du Conseil tribal de Desolation Sound ainsi que de représentants des zones urbaines.

La société Tsow Tun Le Lum a prouvé qu'elle était responsable sur le plan financier. On peut obtenir sur demande des renseignements sur la vérification.

Le centre Tsow Tun Le Lum est un CRC approuvé (maison de transition pour les délinquants en semi-liberté) du Service correctionnel du Canada.

OBJECTIFS

1. Contribuer au processus de guérison des blessures causées par les agressions sexuelles chez les Autochtones. Cet objectif est fondé sur la demande présentée par un groupe d'ainés de la bande de Mid Island par l'entremise du chef Joe Norris (Bande Halahlt, Conseil tribal de Mid Island) ainsi que sur la réalité et les statistiques des agressions sexuelles auxquelles nous faisons face continuellement (tant du point de vue de victimes que des délinquants).
2. Intégrer l'enseignement traditionnel aux méthodes thérapeutiques modernes.

OBJECTIFS - DÉLINQUANTS

1. Échanger et confronter les idées en groupe.

2. Prendre conscience de ses sentiments et de ceux des autres et les comprendre.
3. Comprendre les répercussions des agressions sexuelles sur les victimes.
4. Assumer l'entière responsabilité des infractions sans minimiser, rationaliser ou intellectualiser les actes.
5. Parler clairement de ses infractions sexuelles sans passer quoi que ce soit sous silence (ce que j'ai fait, comment je suis arrivé à faire faire ce que je voulais à mes victimes, comment je suis parvenu à faire garder le silence à mes victimes, etc.).
6. Définir les sentiments, les pensées, les comportements et les situations qui existaient au moment de l'infraction (avant, durant et après).
7. Définir les valeurs sexuelles et les attraitsexuels incorrects qui vous ont amené à justifier vos infractions à vos propres yeux.
8. Connaître la raison des infractions sexuelles et pouvoir déterminer le cycle de déviance.
9. Élaborer un plan pour prévenir la récidive, notamment :
 - i) analyse détaillée du cycle de déviance;
 - ii) description des étapes à franchir pour empêcher de répéter le cycle de déviance et pour adopter de nouveaux modèles;
 - iii) mise en œuvre d'un programme de maintien des acquis.
10. Discuter et comprendre les conséquences du fait d'avoir été victime d'agressions sexuelles ou de violence physique ou psychologique.
11. Discuter des futurs plans de travail et d'établissement de relations.
12. Mieux comprendre l'histoire et la culture autochtones dans la société d'aujourd'hui, quelles que soient les coutumes, les pratiques et la collectivité en question.
13. Être davantage conscient de ses rapports et de ses liens avec

l'ensemble de la création.

GRANDES LIGNES DU PROGRAMME RÉSIDENTIEL

Le centre Tsow Tun Le Lum offre actuellement un programme mixte de traitement des toxicomanes en résidence d'une durée de six semaines.

Le programme à l'intention des délinquants et des victimes sera offert pendant dix-huit semaines en complément du programme actuel de traitement des toxicomanes. Tous les participants entreprennent le programme en même temps. Il s'agit d'un programme fermé.

Avant la création du centre Tsow Tun Le Lum, l'évaluation des besoins révélait que les Autochtones n'obtenaient pas des résultats satisfaisants sur le plan de la sobriété dans les centres de traitement non autochtones. Les raisons de cet état de fait sont nombreuses et variées : quelques-unes ont trait directement au grand nombre d'Autochtones qui ont été victimes d'actes de violence physique et sexuelle commis par des non-Autochtones (dans les pensionnats et les maisons d'accueil), aux différences culturelles (par exemple, le silence est interprété comme de la résistance).

Par conséquent, au Centre Tsow Tun Le Lum et dans le cadre des programmes Thuythut, bon nombre des questions relatives aux caractéristiques propres aux Autochtones sont abordées. L'abus de substances intoxicantes est généralisé et, même si des progrès importants ont été réalisés au cours des quinze dernières années, on peut dire sans exagérer que la vie de la majorité des Autochtones a été marquée par l'abus de l'alcool ou d'autres drogues. Qu'un Autochtone abuse ou non de substances intoxicantes, les questions relatives à celles-ci (par exemple, les enfants adultes d'alcooliques) se posent constamment.

Par conséquent, il a été décidé d'intégrer le Programme de traitement des toxicomanes au programme Thuythut.

Avant son admission, le délinquant doit s'engager par écrit à terminer le programme Thuythut. Une cérémonie d'achèvement (basée sur la fête traditionnelle de la « honte ») a lieu, et l'on s'attend à ce que les participants se lèvent afin de parler de leur

crime et d'en assumer la responsabilité.

Avant le retour des délinquants dans leur collectivité, on évalue le risque qu'ils présentent.

Le coût de ce programme est de 9 000 \$ (71,43 \$ par jour), payable d'avance. La Direction générale des Services médicaux ne finance pas ce programme de traitement des délinquants sexuels. Le Service correctionnel du Canada octroie des fonds si le candidat est un détenu sous responsabilité fédérale admissible à la semi-liberté. Il y a un conseil tribal très proactif qui appuie financièrement les membres du conseil tribal pour qu'ils participent au programme Thuythut. Toutes les recommandations du SCC doivent être formulées au moyen d'une demande d'enquête communautaire.

DESCRIPTION PHYSIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

Le centre Tsow Tun Le Lum est un établissement résidentiel de 24 lits construit en 1987. Les fonds ont été fournis par le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones de Santé et Bien-être social Canada.

L'établissement répond à toutes les exigences actuelles de la province en matière de permis et est inspecté régulièrement par l'inspecteur sanitaire des Services médicaux.

Des membres du personnel du centre de traitement sont sur les lieux sept jours par semaine, vingt-quatre heures par jour. De plus, il y a une cuisine fonctionnelle.

Le centre Tsow Tun Le Lum a demandé des fonds pour agrandir le bâtiment; en décembre 1990, on a rénové l'immeuble et on y a ajouté des locaux d'activité dans le sous-sol du centre de traitement. La salle de réunion et les locaux nécessaires pour le programme Thuythut sont aménagés.

NOMBRE DE PLACES DE TRAITEMENT

Huit places de traitement seront affectées au programme Thuythut.

DESCRIPTION DES PARTICIPANTS AU PROJET

SOCIÉTÉ TSOW-TUN LE LUM (THUYTHUT) : BUREAU DE DISTRICT DE L'ÎLE DE VANCOUVER DU SCC

Comme le centre Tsow Tun Le Lum est un établissement mixte, les critères d'exclusion sont très stricts. Chaque candidat fait l'objet d'une présélection et est évalué par le personnel du centre.

Le programme Thuythut accepte ceux qui, de l'avis des responsables, bénéficieront le plus du programme offert. Toute personne considérée comme une menace pour le Centre ou la collectivité est exclue.

Les personnes recommandées par les conseillers du programme de traitement des toxicomanes sont acceptées après évaluation.

Les personnes renvoyées à un service communautaire par le système de justice pénale sont également acceptées.

ÉVALUATION

Si un client éventuel est incarcéré, la première étape consiste à demander au personnel de l'établissement de procéder à une évaluation. Une entrevue avec le personnel du centre Tsow Tun Le Lum a également lieu.

VOLET DU PROGRAMME DE TRAITEMENT RELATIF AUX AÎNÉS

Définition du terme « aîné » : L'âge n'est pas le seul élément servant à définir un aîné. Auparavant, la voie qu'un très jeune enfant devait suivre était choisie, et ses travaux avec ses professeurs étaient très structurés. Les disciplines sont aussi variées que les programmes universitaires d'aujourd'hui. Il y a divers genres de guérisseurs, de chefs spirituels, d'artisans, etc. Les aînés nous tracent la voie en se guidant sur leur passé et leur sagesse. Les enseignements traditionnels ont toujours été transmis, de vive voix et de façon concrète. Les aînés sont chargés de transmettre leurs enseignements.

Les enseignements traditionnels en matière de guérison ressemblent souvent aux enseignements de la psychologie moderne (le psychologue consultant du centre Tsow Tun Le Lum l'a souvent constaté). Une des différences réside dans la cérémonie qui fait souvent partie du processus, qui est fondée sur la culture des Autochtones et qui complète le travail.

Des réunions ont eu lieu avec les aînés au cours desquelles on a discuté de leur rôle et des enseignements traditionnels utilisés par le passé pour maintenir la discipline. Selon le consensus intervenu au cours des réunions tenues, les aînés sont très intéressés et sont heureux qu'un programme serve à sauver les enfants. Tous en retirent d'énormes avantages.

Un réseau d'aînés (de diverses collectivités) déterminés à contribuer à ce programme a été créé.

La partie du programme relevant des aînés diffère des éléments actuels du programme de traitement des toxicomanes. À l'heure actuelle, nous avons recours à un aîné résident qui fait un séjour d'une à deux semaines à la fois. Sa journée commence dans l'avant-midi par une séance dans la salle spirituelle et, du lundi au jeudi, il y a une séance sur les valeurs et les principes traditionnels d'une durée d'une heure en après-midi. Le contenu de ces séances varie considérablement d'un aîné à l'autre, selon les talents de chacun et les enseignements qu'ils prodiguent.

Le programme Thuythut prévoit une journée complète de travail avec les aînés.

Une cérémonie d'engagement officielle a lieu lorsque les résidents commencent le cycle Thuythut, qui se déroule selon la façon traditionnelle.

Le manque de connaissances concernant les limites et les comportements appropriés des auteurs d'infractions a été défini de manière générale. Par le passé, il y avait des croyances et des enseignements précis dans les diverses zones tribales. Les aînés abordent ceux-ci dans leurs séances; de nos jours, ces enseignements peuvent être désignés sous le nom d'« éthique culturelle ».

Malheureusement, les aînés affichent la fragilité et les faiblesses de tous les humains, et certains de leur comportement laissent à désirer. Il est essentiel que les aînés soient sains et responsables pour assurer le succès du programme Thuythut. Afin de faire face aux comportements non conformes, il existe déjà un Comité consultatif des aînés au Centre Tsow Tun Le Lum, qui est chargé de la présélection des aînés qui viennent au centre pour enseigner et de l'observation de la discipline.

MÉDECINE- UN COUP DE MAIN

Pour qu'une personne soit admise, elle doit avoir demandé de l'aide et avoir avoué qu'elle a un problème. Le centre de traitement offre un régime nutritif et régularise les heures de veille et de sommeil. Cette régularité commence à guérir le corps. Il incombe au client de maintenir sa régularité après le traitement. Le centre offre des services de counseling pour cerner les problèmes de santé mentale, et les séances de groupe ainsi que le counseling visent à guérir l'esprit. À terme, chaque client se rend compte que les familles touchées par les comportements sexuels dysfonctionnels sont faibles sur le plan spirituel. Elles commencent une recherche spirituelle pour déterminer une puissance supérieure capable de leur donner la force, la détermination et l'inspiration nécessaires pour affronter les problèmes de la vie quotidienne.

Le symbole du programme Thuythut est complexe. Le bras et la main ne sont reliés à aucune figure, parce que chaque individu décide pour lui-même d'où l'aide provient. Toutefois, il doit être interprété comme un « coup de main ». L'étoile représente un esprit éclairé, la réalisation et l'éveil. Les trois feuilles sur la brindille de la médecine indiquent que ceux qui sont touchés par des traumatismes sexuels ne terminent jamais le processus de guérison; il faut accepter chaque jour comme il vient.

À l'origine, il était prévu d'ajouter une figure dans le dessin pour représenter le personnel du centre et le nombre complet de quatre feuilles. Je crois que ceux qui sont touchés par un traumatisme sexuel ont toujours besoin d'un « traitement », d'où les trois feuilles.

Base théorique: Approche comportementale cognitive, psychothérapeutique et culturelle.

Moyen pédagogique: Thérapie individuelle et de groupe, cérémonies culturelles et enseignements.

Nombre et type de thérapeutes: 2 aînés (1 tous les jours, 1 une fois par semaine)
1 conseiller/thérapeute
1 assistant-conseiller
1 psychologue (1,5 jour)
1 travailleur social (supervision/consultant)

SOCIÉTÉ TSOW-TUN LE LUM (THUYTHUT) : BUREAU DE DISTRICT DE L'ÎLE DE VANCOUVER DU SCC

Groupes visés:

Critères d'admission: Délinquants autochtones qui assument la responsabilité de leur crime et qui risquent peu de causer des préjudices physiques aux autres.

Critères d'exclusion: Dénî du crime. Manque de maîtrise de la colère. Risque élevé de causer des préjudices aux autres.

Durée du programme: 18 semaines

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 10

et type de groupes par semaine: Voir « contenu et description du programme ».

d'heures de traitement par semaine/programme: 40 heures par semaine (720 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 20

Processus d'évaluation avant le traitement: Entrevues à l'établissement; examen des dossiers du SCC; évaluations psychométriques au Centre pendant la première semaine : MMPI, MSI, POI, liste de vérification psychopathique de Hare – révisée, échelles cognitives; il s'agit de méthodes utilisées avant et après le traitement.

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 30 à l'établissement. 6 au centre de traitement

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: 30-40 at Institution. 10 at Treatment Centre

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 0

Raisons du refus/inadmission: Aucun délinquant n'est exclus à partir d'une évaluation au moment des visites dans l'établissement. Il semble que les agents de gestion des cas ne recommandent pas les délinquants qui, à leur avis, répondent aux critères d'exclusion.

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 1

Résultats attendus du traitement: Voir « contenu et description du programme »

Suivi après le traitement: Les renseignements après le traitement sont recueillis au moyen d'évaluations psychométriques (voir pré-traitement).

Pacifique

SOCIÉTÉ TSOOW-TUN LE LUM (THUYTHUT) : BUREAU DE DISTRICT DE L'ÎLE DE VANCOUVER DU SCC

orientés vers d'autres programmes: 6

orientés vers des programmes de suivi: 6

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 5**

d'Autochtones: 5

de traitements visés pour 1996-97: 16-20

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$0.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$64,782.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00**

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$64,782.00

Coût par délinquant: \$12,956.40

Évaluation du programme: Le programme Tsow Tun Le Lum est évalué par le personnel du SCC, et une équipe d'examen du programme du SCC l'évalue actuellement (terminé).

Recherche: Un examen a lieu actuellement.

VICTORIA - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Communauté

Intensité: Programme structuré dans la collectivité

Directeur clinique: Dr Carson Smiley

Téléphone: (604) 853-7464 (poste 349)

Gestionnaire du programme: Dr Don Salmon
Dr Bruce Monkhouse

de téléphone: (250) 363-0234

Date du début du programme: Octobre 1994

Contenu et description du programme: HISTORIQUE DU PROGRAMME

Pendant un certain nombre d'années, le district de l'île de Vancouver a offert un programme de traitement des délinquants sexuels dans la collectivité en recourant à divers psychologues contractuels ou membres de son personnel. Le bureau de libération conditionnelle du district de Victoria a, en fait, élaboré, maintenu et amélioré un programme communautaire pour tous les délinquants sexuels de la région métropolitaine de Vancouver depuis 1984. Par suite de l'accroissement du nombre de délinquants sexuels et en raison de la géographie, on a défini le besoin d'un programme intensif plus uniforme dans le district de l'île de Vancouver. Par conséquent, on a retenu les services du dr Peter Hotz (du cabinet Hotz Consulting à Vancouver) en octobre 1994 pour qu'il s'occupe des volets évaluation et thérapie du Programme de traitement des délinquants sexuels. L'énoncé de travail du contrat actuel est le suivant :

Le SCC se charge d'orienter les délinquants vers le programme par l'entremise des agents de liberté conditionnelle, de veiller à l'administration et à l'évaluation du contrat et de donner accès à toute la documentation au dossier sur chaque délinquant orienté vers l'entrepreneur. Il est également chargé d'assurer la liaison avec les organismes communautaires comme la police, les ERC, le Service correctionnel de la Colombie-Britannique, etc., et de prévoir des rencontres régulières d'un comité sur les délinquants sexuels formé de représentants des organismes communautaires ci-dessus et d'agents de liberté conditionnelle.

L'entrepreneur doit offrir un programme comportemental cognitif et de prévention de la rechute aux délinquants sexuels qui lui sont recommandés par les agents de liberté conditionnelle et dont le

nombre peut atteindre 48. Le programme sera de nature comportementale cognitive, fondé sur le modèle de prévention de la rechute mis au point par Pithers et Laws. Le service consiste à « orienter la prévention de la rechute en mettant l'accent sur l'élimination des signes précurseurs de rechute (de récidive sexuelle) définis individuellement et enseigner aux délinquants des méthodes plus efficaces permettant de composer avec ces signes précurseurs au cours d'une période prolongée de surveillance et de suivi.

L'entrepreneur doit procéder à une évaluation de sélection dans les 30 jours suivant l'orientation de chaque délinquant sexuel. Ce rapport de sélection écrit comprend un résumé des données des tests (les tests ne sont pas obligatoires pour les délinquants qui ont fait récemment l'objet d'une évaluation), un plan de prévention de la rechute incluant les signes précurseurs de la récidive, le cycle délictuel, le niveau de risque, les facteurs de risque et le temps consacré à l'évaluation et à la sélection. Ces rapports doivent pouvoir être communiqués aux délinquants.

Quatre séances par semaine de thérapie en groupe sont dispensées à des groupes de 8 à 12 délinquants. La thérapie de groupe sera d'une durée de deux heures (une heure et demie en groupe et une demi-heure pour la préparation et la prise de notes). Les séances de groupe ont lieu le soir et pendant la journée.

Une heure de thérapie individuelle est dispensée à chacun des délinquants à toutes les quatre semaines, ou plus souvent s'ils ne sont pas prêts à s'intégrer au groupe.

Des conférences de cas avec l'agent de liberté conditionnelle et le délinquant doivent avoir lieu à la fin de l'évaluation de sélection, au moins à tous les quatre mois par la suite, et aussi sur demande de l'agent de liberté conditionnelle. Des rapports d'étape écrits sont fournis sur chaque délinquant à tous les deux mois et sur demande de l'agent de liberté conditionnelle. Ces rapports doivent comprendre les impressions actuelles sur le délinquant, les progrès réalisés par le délinquant, les questions abordées durant le traitement, l'empathie envers la victime, la compréhension de l'infraction, l'évaluation du risque, l'assiduité et la participation, et enfin des recommandations. L'entrepreneur est tenu d'avertir immédiatement l'agent de liberté conditionnelle en cas de toute détérioration, violation des conditions de

libération conditionnelle ou absence imprévue du traitement.

L'entrepreneur est tenu de maintenir une base de données sur les délinquants sexuels inscrits au programme; cette base de données appartient au SCC qui y a accès. Cette base de données doit comprendre au minimum des données de base sur le délinquant (nom, date de naissance, date de mise en liberté, type de libération, dynamique de l'infraction, information sur la victime); la participation et l'assiduité au programme et l'évaluation du risque. L'entrepreneur est tenu d'assister aux réunions du Comité sur les délinquants sexuels qui ont actuellement lieu tous les mois. En plus de ce qui précède, l'entrepreneur doit :

- fournir une information détaillée sur la dynamique de groupe, sur demande des agents de liberté conditionnelle;
- offrir un local convenable pour le traitement, qui soit commode pour la majorité des délinquants participants et acceptable pour le personnel de traitement;
- fournir un numéro de téléphone et une adresse où il peut être joint pendant les heures de travail et en cas d'urgence;
- recourir à des thérapeutes qualifiés pouvant assurer le remplacement en cas de vacances et de maladie;
- donner une formation aux agents de liberté conditionnelle pour qu'ils deviennent animateurs de groupe et qu'ils puissent contribuer à dispenser le programme de traitement.

Le Comité sur les délinquants sexuels de l'île de Vancouver a été créé en même temps que le Programme de traitement des délinquants sexuels. Ce comité est surtout chargé du fonctionnement du Programme de traitement des délinquants sexuels, de la surveillance et du contrôle des cas et de la communication de l'information.

APERÇU ET OBJECTIFS DU PROGRAMME

Le Programme de traitement des délinquants sexuels du district de l'île de Vancouver (le Programme) est fondé sur la prévention intensive de la rechute, l'évaluation permanente des risques et une approche intégrée de la surveillance. Voici les éléments du programme :

1. rapports spécialisés de la police;
2. unité spécialisée chargée de la surveillance des délinquants sexuels;
3. prestation de services de soutien psychopédagogique et

VICTORIA – PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

thérapeutique dans le cadre de séances de groupe et individuelles;
4. programme résidentiel pour les délinquants sexuels autochtones – Thuy Thut – à Nanaimo;
5. Comité sur les délinquants sexuels (le Comité) pour la communication des renseignements pertinents entre les personnes et les organismes qui contribuent à la réalisation de nos objectifs.

Les objectifs particuliers du Programme consistent à gérer efficacement le délinquant dans la collectivité en réduisant au minimum le risque de récidive. À cette fin, on a recours aux moyens suivants :

1. évaluation initiale et permanente du risque;
2. thérapie de prévention de la rechute (séances de groupe et individuelles)
3. intervention thérapeutique;
4. surveillance efficace.

Comme le programme contribue à la réduction de la violence et du nombre de victimes éventuelles, les objectifs de celui-ci sont conformes à l'énoncé de mission du SCC, qui vise la protection de la société, et à sa stratégie correctionnelle.

Le Programme comprend une surveillance, un contrôle et un traitement permanents dans le cadre de la thérapie individuelle et de groupe, de conférences de cas et d'une évaluation constante.

ÉLÉMENTS DU PROGRAMME

Le programme, qui constitue une approche intégrée de la gestion efficace des délinquants sexuels dans la collectivité, a recours à des rapports spécialisés de la police; à une unité spécialisée chargée de la surveillance des délinquants sexuels; à une thérapie de prévention de la rechute, au Comité sur les délinquants sexuels et au programme Thuy Thut (programme qui s'adresse aux Autochtones). Voici une description des divers éléments du programme :

I. RAPPORTS SPÉCIALISÉS DE LA POLICE

Les services de police locaux sont encouragés à établir des rapports spécialisés sur les délinquants sexuels. Nombre de services de police ont des unités chargées des crimes sexuels ou des agressions sexuelles qui se concentrent sur les délinquants

VICTORIA - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

dans la collectivité et permettent de surveiller davantage les délinquants sexuels. Les bureaux de libération conditionnelle encouragent activement, soit directement soit par l'entremise du Comité sur les délinquants sexuels, ce genre de rapports. Plusieurs services de police ont constaté qu'il vaut la peine de procéder à des entrevues initiales et de suivi avec les délinquants sexuels mis en liberté; ils connaissent ainsi la façon de penser du délinquant, ses motivations, ses habitudes, ses déplacements et les personnes avec lesquelles il se tient.

II. UNITÉ SPÉCIALISÉE CHARGÉE DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Au bureau de libération conditionnelle de Victoria, les délinquants sexuels sont surveillés exclusivement par les membres de l'Unité des délinquants sexuels, qui se compose d'un agent principal de liberté conditionnelle et de deux agents de liberté conditionnelle. À Nanaimo, les agents de liberté conditionnelle surveillent certains délinquants sexuels, mais un agent de liberté conditionnelle spécialisé a été désigné à cette fin. À titre de membre du Comité sur les délinquants sexuels, il offre une formation permanente concernant les délinquants sexuels. Il reste en liaison avec le Programme Thuy Thut et coanime les séances du groupe de traitement.

La désignation d'un spécialiste permet d'améliorer les communications, d'appliquer le programme de manière plus uniforme et d'offrir une formation plus ciblée.

III. THÉRAPIE DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Le psychologue contractuel procède à une évaluation initiale de tous les délinquants sexuels pour déterminer le niveau de traitement dont ils ont besoin. Sauf dans les cas exceptionnels (risque de décompensation, dénégateurs catégoriques, dysfonction organique, barrière des langues), tous les délinquants doivent participer aux séances de thérapie de groupe bihebdomadaires et à des séances de thérapie individuelle.

Le responsable de la thérapie de groupe (animateur) est assisté d'un agent de liberté conditionnelle, qui agit comme coanimateur. Tous les délinquants sexuels doivent assister aux séances de thérapie de groupe ou individuelle.

Pendant les séances de thérapie individuelle ou de groupe, on utilise une approche didactique, cognitive ou comportementale. L'objectif premier consiste à aider le participant à acquérir la capacité de mettre fin à ses comportements incorrects et de les contrôler. À cette fin, les stratégies suivantes sont utilisées :

- éducation sexuelle;
- restructuration cognitive;
- réacquisition d'aptitudes sociales;
- cours d'affirmation de soi;
- compréhension des cycles délictuels personnels;
- création d'une empathie;
- maîtrise de la colère;
- sensibilisation au traumatisme de la victime.

Le traitement porte sur la prévention de la rechute, qui comprend nécessairement la détermination du « cycle délictuel », la surveillance efficace et une communication permanente entre les agents de liberté conditionnelle, la police, les thérapeutes et d'autres personnes qui jouent un rôle dans la vie quotidienne du délinquant.

IV. PROGRAMME DE TRAITEMENT THUY THUT

Le programme Thuy Thut, à Nanaimo, est un programme de traitement des délinquants sexuels d'une durée de dix-huit semaines qui s'adresse surtout aux délinquants autochtones. Le programme comprend trois étapes. La première étape est une approche psychopédagogique portant sur l'agression sexuelle, l'empathie envers la victime, le cycle délictuel, la sexualité humaine, les valeurs, les mythes concernant les relations, et la planification de la prévention de la rechute. La deuxième étape est le Programme de traitement des toxicomanes offert au centre Tsow Tun Le Lum (dans le même établissement). La troisième étape met surtout l'accent sur la thérapie de groupe et renforce la formation psychopédagogique de la première étape, mais en permettant aux clients d'établir des liens affectifs entre le contenu de cette étape et leurs propres expériences et leur vie. La troisième étape aide les délinquants à renforcer leur estime de soi, leur sobriété et leurs ressources personnelles pour réintégrer la société sans récidiver. Ils doivent définir et créer des relations saines.

Les objectifs généraux de la thérapie de groupe consistent à aider

les délinquants :

- à assumer seuls la responsabilité principale des agressions sexuelles qu'ils ont commises;
- à mieux comprendre la victime et à faire preuve de plus d'empathie avec celle-ci;
- à confronter et à modifier les distorsions cognitives;
- à prendre davantage conscience des processus affectifs et psychologiques individuels qui mènent à la violence sexuelle (cycle délictuel sexuel);
- à établir des façons de répondre aux besoins sexuels et interpersonnels individuels sans victimiser les autres;
- à élaborer des plans individuels pour prévenir la récidive;
- à guérir la victime intérieure.

Les séances de thérapie individuelle servent de complément et de catalyseur de la thérapie de groupe, qui vise surtout à produire un changement de comportement. Les délinquants sont encouragés à indiquer au groupe ce qu'ils font pendant les séances individuelles, et le ou les chefs de groupe participent à titre de cothérapeutes. Les objectifs de la thérapie individuelle sont les suivants :

- aider les nouveaux clients à faire face à la honte et à la culpabilité qui peuvent nuire à leur participation au groupe;
- examiner et surveiller le comportement individuel dans le cadre de contrats de traitement et le modifier au besoin;
- offrir une thérapie axée sur le corps pour faire sortir l'énergie et les sentiments, réduire le stress et maîtriser la colère.

Le programme Thuy Thut fait appel aux guérisseurs traditionnels, aux aînés et aux cérémonies autochtones de concert avec les thérapies de groupe établies pour les délinquants sexuels et le counseling psychologique offert par un psychologue sur les lieux.

V. COMITÉ SUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS

Le Comité sur les délinquants sexuels de l'île de Vancouver réunit diverses personnes qui :

- examinent l'évolution du Programme;
- discutent des questions relatives aux délinquants sexuels dans le district;
- examinent, tous les mois, les progrès de chaque délinquant sexuel;
- forment un réseau avec d'autres professionnels de la collectivité

VICTORIA - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

qui visent à atteindre nos objectifs.

Parmi les membres du Comité figurent les personnes suivantes :

- le directeur régional, un agent de liberté conditionnelle principal et trois agents de liberté conditionnelle;
- des thérapeutes contractuels;
- des organismes d'aide post-pénale;
- des membres de la GRC et des services de police municipaux;
- des agents de gestion des cas de l'établissement William Head;
- des membres des Services correctionnels de la C.-B. (établissement et probation).

Le Comité se réunit tous les mois, et les réunions ont lieu à tour de rôle à Victoria et à Nanaimo.

Le Programme de traitement des délinquants sexuels du district de l'île de Vancouver vise à gérer efficacement les délinquants sous responsabilité fédérale dans la collectivité. Il comprend une approche uniforme et intégrée mettant à contribution d'autres organismes et des thérapeutes contractuels; il suppose également un degré élevé de responsabilisation des délinquants.

Le programme intégré actuel est relativement nouveau dans ce district, mais il s'est révélé être un modèle efficace dans d'autres domaines au cours d'un certain nombre d'années. La clé d'un programme efficace est en grande partie la qualité et l'engagement du personnel et des autres organismes ainsi que la qualité des thérapeutes contractuels. Cependant, le succès à long terme du Programme doit également reposer sur la participation active des membres du Comité sur les délinquants sexuels et l'appui soutenu de la Commission nationale des libérations conditionnelles.

Base théorique: Approche comportementale cognitive mettant l'accent sur les techniques de prévention de la rechute

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 thérapeute
1 cothérapeute (agent de liberté conditionnelle)

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels

Critères d'admission: Avoir commis une infraction sexuelle

Critères d'exclusion: Psychose et dénégateurs catégoriques.

Pacifique

VICTORIA - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Durée du programme: Permanent

de programmes terminés par an: Sans objet

Taille de chaque groupe: De 6 à 12 participants

et type de groupes par semaine: 1 groupe par 2 semaines / séances individuelles de 90 minutes au besoin / 50 minutes

d'heures de traitement par

semaine/programme: 6 heures par semaine (300 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 20

Processus d'évaluation avant le traitement: Entrevue et examen du dossier

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement

en 1995-96: 20

d'évaluations avant le traitement

prévus pour 1996-97: 20

jugés inaptes ou qui ont refusé le

traitement: 1

Raisons du refus/inadmission: Inapte

de refus, d'abandons ou de

renvois du traitement en 1995-96: 1 (perturbation)

Résultats attendus du traitement:

Prévention de la rechute grâce au renforcement des aptitudes sociales, réduction de l'excitation déviante, compréhension du traumatisme de la victime, réduction de la récidive violente

Suivi après le traitement: Aucun

orientés vers d'autres programmes: 5

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 20

d'Autochtones: 5

de traitements visés pour 1996-97: 20

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Tous

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$19,050.00

Pacifique

VICTORIA - PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DELINQUANTS SEXUELS

Personnel et coût direct détaillés: 0,30 psychologue = 16 800 \$
0,05 agent de liberté conditionnelle = 2 250\$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés: Sans objet

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$4,000.00

Autres coûts détaillés: Déplacements, ordinateurs, etc.

Total des coûts: \$23,050.00

Coût par délinquant: \$1,152.50

Évaluation du programme: Non évalué jusqu'à maintenant.

Recherche: Aucune

Type de programme: Établissement

Intensité: Élevée

Directeur clinique: Dr Johann Brink

Téléphone: (604) 853-7464 (poste 348)

Gestionnaire du programme: John Dorward

de téléphone: (604) 853-7464 (poste 353)

Date du début du programme: 1995

Contenu et description du programme: Le programme Northstar est un programme de traitement pour patients en établissement, d'une durée de neuf mois, destiné aux personnes qui ont commis au moins une infraction sexuelle. Le programme s'adresse plus particulièrement aux personnes qui ont des aptitudes scolaires limitées (par exemple, les illettrés), ou une capacité cognitive limitée (par exemple, à la suite d'une blessure à la tête), ou encore des habiletés interpersonnelles restreintes (par exemple, des aptitudes sociales inadéquates), qui n'ont pas été jugées admissibles aux autres programmes pour délinquants sexuels à cause des limites susmentionnées.

Le nom « NORTHSTAR » a été adopté pour éviter d'utiliser des termes péjoratifs comme « inadéquats », « insuffisants » ou encore « marginaux ». De plus, la prévention de la rechute est mentionnée dans le titre du programme pour refléter l'orientation primordiale du traitement.

Les patients résident dans une unité de 16 lits située dans l'aile nord de l'étage inférieur de l'immeuble où logent les patients. Des 16 lits, 12 sont réservés aux patients participants, les autres étant utilisés pour les finissants du programme qui attendent d'être placés, qui sont en évaluation, et aussi par les travailleurs de l'établissement.

Le traitement est divisé en trois périodes de trois mois chacune et est administré en quatre volets: 1) psychothérapeutique; 2) psychopédagogique; 3) thérapies auto-appliquées et 4) thérapie individuelle. Ces volets ne sont pas mutuellement exclusifs, mais reflètent plutôt l'angle d'approche adopté dans le cadre du traitement. Chaque groupe de 12 personnes est subdivisé en deux groupes de six personnes pour permettre de leur accorder une attention individuelle.

CALENDRIER DES TRIMESTRES

PREMIER TRIMESTRE

- a) Communications : deux heures par semaine
- b) Maîtrise de la colère et des émotions : une heure par semaine
- c) Sexualité humaine : une heure par semaine
- d) Déviance sexuelle : deux heures par semaine
- e) Prise de contact avec l'infirmière : une heure par semaine
- f) Thérapie par l'horticulture : une heure et demie par semaine
- g) Thérapie par les loisirs : une heure et demie par semaine
- h) Thérapie par l'art : une heure et demie par semaine
- i) Groupe de conditionnement physique : une heure par semaine
- j) Groupe d'expression des sentiments : une heure par semaine
- k) Activités et vie quotidienne/travail : 5 heures par semaine

DEUXIÈME TRIMESTRE

- a) Communications : 2 x 1,5 heure par semaine
- b) Maîtrise de la colère et des émotions : deux heures par semaine
- c) Conscientisation empathique : une heure par semaine
- d) Cycle délictuel/prévention de la rechute : 2 x 2 heures par semaine
- e) Prise de contact avec l'infirmière : une heure par semaine
- f) Thérapie par l'horticulture : une heure et demie par semaine
- g) Thérapie par les loisirs : une heure et demie par semaine
- h) Thérapie par l'art : une heure et demie par semaine
- j) Activités et vie quotidienne/travail : 5 heures par semaine

TROISIÈME TRIMESTRE

- a) Communications : 2 x 1,5 heure par semaine
- b) Maîtrise de la colère et des émotions : deux heures par semaine
- c) Cycle délictuel/prévention de la rechute : 2 x 2 heures par semaine
- d) Prise de contact avec l'infirmière : une heure par semaine
- e) Thérapie par l'horticulture : une heure et demie par semaine
- f) Thérapie par les loisirs : une heure et demie par semaine
- g) Thérapie par l'art : une heure et demie par semaine
- j) Activités et vie quotidienne/travail : 5 heures par semaine

MODULES PSYCHOPÉDAGOGIQUES

Ces modules ont pour objet de faire prendre davantage conscience aux patients de leur déficit d'habiletés et de leur donner l'occasion d'acquérir des habiletés. Pour enseigner ces habiletés, on utilise cinq méthodes :

- 1) Introduction aux habiletés : ce segment didactique est une présentation générale des habiletés à apprendre. Des aides audiovisuelles sont fréquemment utilisées.
- 2) Démonstrations et questions-réponses : les thérapeutes font la démonstration de certaines habiletés. Des questions sont posées aux clients pour leur demander d'identifier les habiletés particulières. Des précisions sont offertes.
- 3) Psychodrame : sert d'exercice pour mettre en pratique les habiletés enseignées. La rétroaction est encouragée de la part des autres participants.
- 4) Psychodrame enregistré sur vidéo : permet d'examiner de façon plus détaillée certains aspects précis des habiletés. Sert également à démontrer les progrès accomplis tout au long du programme.
- 5) Exercices concrets : permet de pratiquer les habiletés acquises dans un cadre réaliste, sous surveillance.

MODULES

A. COMMUNICATIONS

Le module des habiletés de base en matière de communication est un programme systématique et structuré pour enseigner aux patients comment communiquer efficacement avec une gamme étendue de personnes qu'ils sont susceptibles de rencontrer dans leur vie quotidienne. C'est une adaptation d'une série de modules du Programme des habiletés sociales et de la dynamique de vie de l'Université de la Californie à Los Angeles (UCLA). Le module a été soigneusement élaboré, mis à l'essai, validé et mis à l'épreuve au Centre de recherche clinique sur la schizophrénie et la réhabilitation psychiatrique de l'UCLA.

Le module des habiletés de base en matière de communications

enseigne cinq habiletés essentielles :

Habilitété no 1 – Communication verbale et non verbale.

Habilitété no 2 – Comment amorcer une conversation amicale.

Habilitété no 3 – Comment alimenter une conversation amicale.

Habilitété no 4 – Comment conclure une conversation de façon plaisante.

Habilitété no 5 – Récapitulation.

Trois heures par semaine sont consacrées au module des habiletés de conversation pendant toute la durée du programme. Un bloc d'une heure est mis de côté pour le psychodrame, notamment les psychodrames enregistrés sur vidéo.

B. MAÎTRISE DE LA COLÈRE ET DES ÉMOTIONS

Ce module consiste en deux séances par semaine d'une durée d'une heure chacune mettant essentiellement l'accent sur la maîtrise de la colère. Toutefois, les techniques utilisées peuvent clairement s'appliquer au domaine général du contrôle des émotions et le personnel ne manque pas de le signaler. Le module comprend les éléments suivants :

1. En quoi consiste essentiellement la colère?
2. Évaluez votre colère : est-elle valable, inutile ou juste?
3. L'auto-évaluation : l'habileté ultime permettant de s'aider soi-même, en quoi cela consiste et pourquoi vous en avez besoin.
4. La technique du retrait.
5. Comment entendre votre corps vous parler.
6. Comment élaborer une réponse de relaxation, même sous le coup de l'émotion.
7. La colère productive – Comment communiquer la colère sans blâmer les autres, leur faire honte, et autres techniques du genre?
8. La bombe à retardement – Savoir ce qui déclenche votre colère – discussions sur les réactions colériques.
9. La prophétie qui se réalise – Vous êtes ce que vous attendez de vous-même.
10. Techniques de résolution des problèmes.
11. Erreur des pensées :
 - a) l'égoïsme;
 - b) la peur;
 - c) le pouvoir et le contrôle;
 - d) la pensée concrète;
 - e) la position de victime.

C. SEXUALITÉ HUMAINE

Ce module est conçu pour constituer une tribune et une discussion libre de la sexualité et aussi pour fournir de l'information factuelle et pertinente sur la sexualité. Le module comprend une séance hebdomadaire d'une heure au cours du premier trimestre. Elle figure dans le premier trimestre afin de faciliter la compréhension et la discussion éclairée des infractions sexuelles dans le cadre des autres composantes du programme. En outre, beaucoup de patients témoignent d'un manque flagrant d'information sur la sexualité humaine. La philosophie du programme reconnaît que la sexualité non déviante est fondée sur une connaissance complète et exacte de la part du patient.

Sujets de discussion :

- a) anatomie, physiologie et réponse sexuelle;
- b) reproduction;
- c) contrôle des naissances et contraception (méthodes, dispositifs et techniques);
- d) maladies transmises sexuellement et troubles de la sexualité (maladies vénériennes et non vénériennes, SIDA et troubles sexuels chez les hommes et les femmes);
- e) stéréotypes et rôles sexuels (mythes, stéréotypes et variantes sexuelles);
- f) communication sexuelle (avances sexuelles et communication verbale et non verbale);
- g) valeurs sexuelles (la sexualité dans les relations et en dehors des relations, et lecture du livre *Characteristics of a Sexually Mature Person*, par Wayne J. Anderson);
- h) la pornographie;
- i) récapitulation (discussion post-module, pertinence personnelle de la matière apprise et évaluation).

D. DÉVIANCE SEXUELLE

Ce module a pour objet de rendre le patient plus conscient de la déviance sexuelle et de lui fournir des renseignements sur les types, l'étiologie, le suivi et la modification de la déviance sexuelle. Ce module est offert au cours du premier trimestre et dure une heure par semaine. Il constitue une toile de fond permettant de faciliter les contacts avec l'infirmière qui offrira du counseling en tête à tête sur le contrôle de la déviance sexuelle.

Les sujets abordés sont les suivants :

- a) Qu'entend-on par déviance?
- b) Les types de déviance : pensées, sentiments, comportements.
- c) Les rôles de l'excitation, des stimuli et des réponses sexuelles.
- d) La masturbation et la déviance.
- e) L'auto-évaluation.
- f) Les techniques d'auto-contrôle.

E. CONSCIENTISATION EMPATHIQUE

Le module de conscientisation empathique dure une heure par semaine et est donné au cours du deuxième trimestre. Ce module vise à accroître la capacité du patient de tenir compte, dans son processus de prise de décisions, de l'information affective et des perspectives en ce qui concerne les relations interpersonnelles. On donne d'abord au patient un cours didactique sur l'empathie, après quoi il devra démontrer au moyen de psychodrames qu'il comprend les habiletés relatives à l'empathie. Dans la dernière partie du module, le patient doit présenter sa propre infraction sous l'angle des victimes primaires et secondaires. Pour faciliter la conscientisation empathique, des efforts sont faits en groupe pour mettre l'accent sur l'empathie dans les interactions entre les membres du groupe. Le module comprend les éléments suivants :

- a) Qu'est-ce que l'empathie? Les pensées, les sentiments et le comportement.
- b) La mise en perspective.
- c) L'objet de l'empathie dans les relations sociales.
- d) Le point de vue de la victime.
- e) Comment le manque d'empathie a favorisé mon infraction.

F. CYCLE DÉLICTUEL ET PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Le module consacré au cycle délictuel et à la prévention de la rechute dure deux heures par semaine tout au long du deuxième trimestre et ensuite trois heures par semaine au cours du troisième trimestre.

Idéalement, ce module sert à donner aux patients de l'information sur les croyances, les attitudes, les états émotifs et les comportements qui jouent un rôle dans leur passage à l'acte et qui

accroissent la probabilité de récidive. Les patients sont encouragés à acquérir une compréhension de plus en plus approfondie des facteurs de risque en s'attardant moins aux variables situationnelles et davantage aux facteurs qu'ils peuvent maîtriser.

On demande aux patients d'examiner la façon dont leur comportement, leurs émotions et leurs attitudes ont entraîné leurs infractions sexuelles. À cette fin, les patients doivent élaborer un « cycle délictuel ». Il s'agit d'une chaîne de pensées, de sentiments et de comportements qui constituent les antécédents d'une infraction. D'autres programmes ont élaboré un module établissant les étapes de ce cycle, et ce modèle sera utilisé ici. Toutefois, à cause des limitations des patients, le nombre d'étapes sera limité à trois : 1) l'étape saine; 2) l'étape problématique; 3) l'étape du potentiel d'infraction.

On donne aux patients diverses formes d'aide pour les amener à terminer leur cycle délictuel et plusieurs révisions peuvent s'imposer. Le but du cycle délictuel est de déterminer le plus clairement possible les facteurs de risque, les situations à risque élevé, les décisions apparemment non pertinentes (SIDA), et les antécédents précoces qui semblent prédisposer le patient à connaître des problèmes dans la vie de façon générale et plus précisément à commettre des infractions.

À partir de cette information, une procédure individualisée de traitement de prévention de la rechute peut alors être mise en œuvre avec deux objectifs essentiels. Premièrement, enseigner aux personnes à composer efficacement avec les situations à risque élevé et deuxièmement, cerner les signes précurseurs qui les orientent insensiblement vers des situations à risque élevé, et réagir à ces indices. Les procédures d'intervention en matière de prévention de la rechute peuvent être organisées autour de ces deux objectifs.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Approche comportementale cognitive

Nombre et type de thérapeutes: 1,5 psychologue
0,5 technicien en science comportementale
2 infirmières psychiatriques
0,25 ergothérapeute
0,20 ludothérapeute

0,5 travailleur social
0,25 thérapeute en horticulture
0,25 agent de liaison autochtone

Groupes visés: Délinquants sexuels ayant un faible quotient intellectuel et un niveau d'aptitude sociale peu élevé.

Critères d'admission: Les patients jugés admissibles sont les suivants :

- ceux qui demandent le traitement (volontairement), qui sont motivés à changer;
- ceux qui acceptent la responsabilité;
- ceux qui sont prêts à suivre le traitement recommandé;
- ceux qui ont une capacité cognitive ou intellectuelle moyenne;
- ceux qui acceptent les règles maison;
- ceux qui ont la capacité de comprendre et de participer;
- ceux qui signent un contrat thérapeutique énonçant les responsabilités du patient.

Critères d'exclusion: Les psychotiques actifs, les toxicomanes et les alcooliques, ceux qui font face à des accusations au criminel et ceux qui en appellent ou qui prévoient en appeler de leur condamnation.

Durée du programme: 44 semaines (10 mois), plus une évaluation d'un mois et les transfèrements)

de programmes terminés par an: 1

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: Voir le « contenu et la description du programme » sous Calendrier des trimestres.

d'heures de traitement par semaine/programme: 20,5 heures par semaine (800 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 12

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier
Entrevue
Test de rendement général – deuxième révision
WAIS-R
PCL-R
RAG

Évaluation phallométrique

Profil hormonal

Évaluations phallométriques: Oui, pré-traitement et post-traitement

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 20

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 20

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 4

Raisons du refus/inadmission: 1 appel, 1 cas d'instabilité comportementale et 2 transfèrements refusés

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 1 abandon et 1 renvoi

Résultats attendus du traitement: Accroissement des aptitudes sociales, accroissement de la connaissance des facteurs de risque, capacité accrue de gérer positivement les facteurs de risque, comportement moins antisocial dans l'établissement et dans la collectivité, baisse des taux de récidive chez ceux qui terminent le programme.

Suivi après le traitement: Évaluation phallométrique
Test sur la compréhension de la matière du programme
Connaissance des facteurs de risque
Test de prévention de la rechute
Tous les trois mois, observations du comportement et compréhension de la matière)

orientés vers d'autres programmes: 4

orientés vers des programmes de suivi: 1

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 10

d'Autochtones: 4

de traitements visés pour 1996-97: 10

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 1

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$214,970.00

Personnel et coût direct détaillés: 1,5 PS-02 = 76 500 \$
1 NU-HOS-02 = 53 500 \$

4/0,25 NUHOS-02 = 53 500 \$

0,25 OP-3 = 13 500 \$

0,25 WP-2 = 8 650 \$

0,20 WP-2 = 6 920 \$

0,10 CR-4 = 2 400 \$

Coûts des contrats: \$58,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 technicien en comportement = 38 000 \$
0,50 agent de liaison autochtone = 10 000 \$
0,50 aîné = 10 000 \$

de délinquants traités sous contrat:

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$11,000.00

Autres coûts détaillés: 5 000 \$ – matériel phallométrique
5 000 \$ – conférences, déplacements, formation
5 000 \$ – livres, matériel d'évaluation

Total des coûts: \$283,970.00

Coût par délinquant: \$28,397.00

Évaluation du programme: L'assurance de la qualité est permanente. Une évaluation détaillée du programme a lieu après chaque programme. Collecte permanente de données sur la récidive, mais il y a trop peu de données diffusées jusqu'à maintenant.

Recherche: Aucune. Il n'y a pas suffisamment de données jusqu'à maintenant.

Pacifique

**ETABLISSEMENT FERNDALE : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE DES
DELINQUANTS SEXUELS**

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Dr C Smiley

Téléphone: (604) 853-7464

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Juin 1994

Contenu et description du programme: MÉTHODE

- La participation est obligatoire.
- Il y a deux groupes. Un groupe pour ceux qui travaillent à l'extérieur le jour et un groupe pour ceux qui ne travaillent pas le jour. Il y a une séance de thérapie de groupe de deux heures par groupe par semaine jusqu'à l'élargissement de l'établissement Ferndale.
- Des séances de thérapie individuelle sont offertes au besoin pour confirmer les acquis.
- Les diverses techniques de traitement comprennent la thérapie rationnelle affective, les techniques de prévention de la rechute, la restructuration cognitive, y compris la correction des erreurs de pensée criminelle, les techniques de résolution des problèmes, l'autorégulation et les techniques comportementales cognitives de maîtrise de soi.

Le psychologue Mike Stoian dirige ces séances.

MESURES DES RÉSULTATS

Le journal des participants et les registres d'autorégulation sont examinés. Les participants passent un examen oral, et l'on examine leur participation au programme pour déterminer leur niveau d'apprentissage. Au moment de leur mise en liberté, quel que soit le type, des évaluations du risque sont effectuées au moyen des méthodes appropriées, y compris des estimations du risque mathématique. Tous les participants qui réintègrent la société sont orientés vers un programme communautaire de traitement des délinquants sexuels.

Base théorique: Approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

ETABLISSEMENT FERNDALÉ : PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue

Groupes visés: Tous les délinquants sexuels admis à l'établissement à sécurité minimale Ferndale

Critères d'admission: Participants qui :

- ont terminé avec succès le programme de rééducation des délinquants sexuels de l'établissement Ferndale;
- semblent motivés à apprendre comment vivre en citoyen respectueux des lois;
- sont aptes à être placés dans un établissement à sécurité minimale;
- pourraient être mis en liberté dans moins de deux ou trois ans;
- ne consomment pas de drogues.

Critères d'exclusion: Dénégateurs et analphabètes

Durée du programme: Permanent jusqu'à l'élargissement

de programmes terminés par an: Permanent

Taille de chaque groupe: De 6 à 12 participants

et type de groupes par semaine: 2 heures par semaine de thérapie de groupe
Séances individuelles de 10 heures

d'heures de traitement par semaine/programme: 12 heures par semaine (480 heures par année)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 30

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier
Entrevue
Examen du rendement au Programme de rééducation des délinquants sexuels

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 40

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: 30-40

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement: 1

Raisons du refus/inadmission: Comportement perturbateur et déni de la nécessité du traitement

**ETABLISSEMENT FERNDALE : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE DES
DELINQUANTS SEXUELS**

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 1

Résultats attendus du traitement: L'objectif à court terme est l'autocontrôle efficace et le contrôle des facteurs de risque.

Les participants doivent apprendre et pratiquer :

- comment déterminer leurs facteurs de risque;
- comment déterminer leur niveau de risque;
- comment autoréguler et mesurer leurs facteurs de risque en composant un texte trois fois par jour;
- comment consigner dans un journal quotidien les variations de leurs niveaux de facteurs de risque et les effets des interventions, y compris les techniques de prévention;
- comment utiliser les interventions concernant les niveaux de risque faible, moyen et élevé;
- comment traduire tous les éléments susmentionnés dans un langage et un style qu'ils utiliseraient tous les jours;
- comment acquérir l'habitude d'utiliser ce qu'ils ont appris.

L'objectif à long terme est, bien entendu, de ne plus agresser qui que ce soit.

Suivi après le traitement: Procédures d'évaluation du risque = tests mathématiques, entrevues, examens du rendement

orientés vers d'autres programmes: Tous

orientés vers des programmes de suivi: Tous les délinquants mis en liberté (de 15 à 20)

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 15-20

d'Autochtones: 2

de traitements visés pour 1996-97: 15-20

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 1

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$14,650.00

Personnel et coût direct détaillés: 0.25 psychologue (IS-03)

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

Pacifique

ETABLISSEMENT FERNDALE : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE DES
DELINQUANTS SEXUELS

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$14,650.00

Coût par délinquant: \$837.00

Évaluation du programme: 0,25 psychologue (IS-03)

Recherche: Aucune jusqu'à maintenant.

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne, programme de prévention de la rechute

Directeur clinique: Dr C. Smiley

Téléphone: (604) 853-7464

Gestionnaire du programme: Peter J. Martin

de téléphone: (604) 826-1231 (poste 275)

Date du début du programme: Janvier 1994

Contenu et description du programme: Ce programme a été conçu pour les délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité qui ont atteint, après avoir suivi un traitement à l'intention des délinquants sexuels, une maturité psychologique et comportementale suffisante pour leur permettre d'assumer la responsabilité de leurs actes et de prévenir la rechute. Le traitement est fondé sur une approche cognitive et sur le soutien d'un groupe de psychothérapie permanent. Ces divers traitements complètent les « programmes de traitement des délinquants sexuels » du Service correctionnel du Canada dans la région du Pacifique. Le programme peut accepter jusqu'à 12 clients à la fois.

Le programme se divise en deux volets :

- Premier volet : thérapie cognitive d'une heure et quinze minutes par semaine.
- Deuxième volet : psychothérapie en groupe d'une heure et demie par semaine.

OBJECTIFS DU PROGRAMME

- Offrir un milieu thérapeutique propice au traitement et à l'acquisition des habiletés nécessaires.
- Promouvoir l'internalisation accrue du cycle délictuel.
- Aider le délinquant à acquérir les habiletés dont il a besoin pour s'aider lui-même afin d'éviter de commettre de nouvelles crimes.
- Internaliser les habiletés nécessaires pour s'aider à prévenir la rechute.
- Utiliser les habiletés de prévention de la rechute de façon constante.

OBJECTIFS DU TRAITEMENT

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Ce programme en continu offert aux délinquants souffrant de troubles de la personnalité est fondé sur le principe de l'acquisition expérientielle des habiletés à s'aider soi-même pour prévenir la rechute sous la surveillance d'un personnel qualifié. Le programme offre en permanence une thérapie cognitive/psychodynamique de deux heures et quarante cinq minutes par semaine. Les clients ont la possibilité toutes les huit semaines d'examiner leurs progrès ou leur absence de progrès au cours d'une séance d'examen en groupe de deux heures et quarante-cinq minutes (L'examen en groupe remplace les séances de groupe normales pour la semaine). En outre, il y a environ de quatre à six heures de travaux individuels structurés par semaine.

Il incombe à l'individu d'apprendre. Les clients doivent être motivés et avoir une idée claire de leurs objectifs pour qu'il y ait des changements.

Le programme est fondé sur le principe voulant que le client ait acquis suffisamment de maturité et de connaissances au cours des programmes précédents destinés aux délinquants sexuels pour lui permettre d'aborder les questions de prévention de la rechute d'une manière constructive et cohérente. On s'attend à ce que le client fasse preuve de beaucoup de responsabilités concernant la maîtrise de soi et qu'il divulgue de manière ouverte et honnête les renseignements. Le manque d'honnêteté peut indiquer que le client n'a pas encore atteint une maturité suffisante pour entreprendre un programme de prévention de la rechute.

ATTENTES/ENGAGEMENTS EN MATIÈRE DE COMPORTEMENT

- Suivre tous les règlements de l'établissement de Mission.
- Tous les participants doivent être disposés à signer un formulaire d'acceptation du traitement avant d'entreprendre le programme.
- Aucun manquement à la confidentialité.
- Aucun abus continu de la thérapie, c.-à-d. le manque continu de coopération avec les programmes, les autres clients ou le personnel.
- Aucune violence à l'égard des autres, de soi ou des biens.
- Les discussions en tête à tête concernant les questions relatives au programme avec d'autres détenus ou le personnel doivent être signalées au groupe.
- Les membres du personnel du SCC et d'autres personnes

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

désirant observer une partie du programme doivent pouvoir le faire en contactant un membre du personnel du programme, qui demandera l'approbation du groupe de « clients » avant la visite.

ÉVALUATION DES CLIENTS

- Un certain nombre d'évaluations psychologiques pré-traitement et post-traitement sont administrées aux clients conformément à la décision du psychologue du programme ou de l'établissement.
- Les progrès de chaque client sont évalués toutes les semaines par les membres du personnel du programme.
- Chaque client évalue ses propres progrès ou le manque de progrès au cours des séances d'examen des groupes.

SÉANCES DE THÉRAPIE COGNITIVE (VOLET NO 1)

Ces séances sont fondées sur le cycle délictuel. Les clients utilisent un certain nombre d'habiletés différentes, dont la thérapie comportementale rationnelle affective, les erreurs de pensée, la sexualité humaine et la maîtrise de la colère (selon le traitement précédent).

Il est important de consigner le temps, et le thérapeute encourage la participation du groupe. Celui-ci doit résister à la tentation de résoudre les cas d'anxiété et de conflit au cours des séances de psychothérapie, sauf s'il estime qu'il existe une situation pouvant présenter des dangers.

Ressources :

- How Can I Stop – Laren Bayes, Robert Freeman-Longo et Diane D. Hildebran
- Un certain nombre de documents et de livres ayant trait à la prévention de la rechute.

Présentation :

- Les clients réexaminent leur cycle délictuel en en faisant part au début du programme. On encourage les membres du groupe à faire connaître leur opinion et, s'il y a lieu, on s'attend à ce que les clients révisent leur cycle délictuel.
- On encourage les clients, dans le cadre de discussions de groupe, à approfondir les méthodes de prévention de la rechute.
- Les clients, en tant que groupe, acquièrent des habiletés réalistes et pratiques pour s'aider eux-mêmes à CESSER l'escalade des

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

cycles destructeurs.

- Les clients démontrent, au moyen de leur journal hebdomadaire personnel, qu'ils possèdent les habiletés nécessaires pour s'aider eux-mêmes. On s'attend à ce que les membres du groupe critiquent les interventions de leurs pairs et fassent connaître leur opinion au besoin de manière constructive.

PSYCHOTHÉRAPIE EN GROUPE (VOLET NO 2)

Il s'agit d'un groupe libre où le thérapeute oriente l'évolution du groupe, au lieu de le diriger à proprement parler. Il n'y a pas de programme fixe, et le groupe aborde des questions relatives au passé et au présent. On met l'accent sur ce qui se passe « ici et maintenant ». Les clients/délinquants sont encouragés à explorer leurs sentiments dans le cadre du processus de groupe.

Le thérapeute fait appel à diverses techniques, encourageant la cohésion du groupe et la participation. On s'attend à ce que les clients participent activement à ces séances et, s'il y a lieu, à ce qu'ils utilisent la confrontation constructive pour aider leurs pairs à examiner les questions ici et maintenant. La durée des séances est toutefois rigide; elles doivent commencer et se terminer à l'heure.

GROUPE D'EXAMEN

Cette séance est consacrée à la révision des progrès accomplis au cours des huit semaines précédentes, ou de l'absence de progrès. On demande à chaque client d'examiner individuellement ce qu'il a appris ou n'a pas appris, ce qu'il a acquis ou n'a pas acquis et ce sur quoi il voudrait travailler au cours des huit semaines suivantes. Après l'intervention de chaque personne, les autres membres du groupe sont encouragés à réagir et à donner leur opinion quant aux progrès ou au manque de progrès réalisés par celui qui vient de parler. Pendant cette séance, le dialogue n'est pas permis entre deux participants et chaque client réfléchit à la « rétroaction » au moment qu'il choisit. S'il y a lieu, les clients font part au groupe de leurs inquiétudes, de leurs sentiments ou de leurs problèmes concernant leur examen pendant les séances de psychothérapie des semaines suivantes. Ce groupe est animé par les clients, qui sont chargés de chronométrer la séance et d'encourager les autres à donner leur opinion. Les membres du personnel de traitement peuvent faire part de leur

ETABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

opinion, s'il y a lieu, mais ils devraient, dans la mesure du possible, jouer un rôle effacé.

Journal quotidien personnel

Chaque client tient un journal quotidien personnel dont il doit faire part pendant les séances de groupe.

- Le journal quotidien est conçu pour aider à comprendre les cycles quotidiens de la vie. Le journal sert à consigner quotidiennement les activités, les pensées (y compris les fantasmes sexuels), les sentiments et les comportements.
- Il importe pendant la rédaction du journal quotidien d'assumer la responsabilité de toutes les questions. Dans la plupart des cas, l'utilisation du pronom « je » permet d'éclaircir les choses.
- Il est suggéré d'utiliser les rubriques suivantes pour aider le client à consigner les entrées :
 - 1) événement activant;
 - 2) pensées/croyances (sauf les fantasmes sexuels);
 - 3) sentiments (y compris immédiatement après l'événement et au moment de la rédaction);
 - 4) le comportement qui en résulte;
 - 5) les conséquences du comportement ci-dessus.

Les clients doivent critiquer chaque entrée en déterminant les erreurs de pensée et les habiletés à acquérir pour y faire face.

Base théorique: Approche comportementale cognitive (processus d'habiletés en communications interpersonnelles)

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 infirmière psychiatrique clinicienne
1 thérapeute (WP-3)
* tous deux à mi-temps

Groupes visés: voir les critères d'admission.

Critères d'admission: Les clients jugés admissibles sont ceux :

- qui en font la demande ou qui verbalisent leur motivation au changement;
- qui ont terminé un ou des programmes reconnus de traitement des délinquants sexuels et qui ont atteint un niveau de

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

maturité psychologique et comportementale leur permettant d'assumer la responsabilité d'aborder les questions relatives à la prévention de la rechute;
- qui ont une capacité cognitive/intellectuelle moyenne;
- qui ne sont pas psychotiques.

Critères d'exclusion: a) Un client peut être renvoyé du programme s'il manque sérieusement aux ententes ou ne respecte pas ses engagements en matière de comportement ou pour une autre raison clinique ou thérapeutique;
b) l'anxiété du client l'emporte sur son besoin de traitement;
c) le client a progressé suffisamment pour terminer le programme; par conséquent, on peut mettre fin au traitement avec l'accord de toutes les parties.

Durée du programme: Programme en continu

de programmes terminés par an: Continu

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: groupe des habiletés interpersonnelles – une heure et demie
groupe didactique cognitif – une heure et demie

d'heures de traitement par semaine/programme: 3

maximal de délinquants traités en 12 mois: Aucun maximum

Processus d'évaluation avant le traitement: Liste de vérification psychopathique de Hare – révisée, entrevue, examen du dossier

Évaluations phallométriques: Il ne s'agit pas d'une condition de participation au programme. En cas de paraphilie, une évaluation après le programme peut être demandée par l'AR.

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 20

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97: 24

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement:

Raisons du refus/inadmission:

Pacifique

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96: 2 renvois

Résultats attendus du traitement: Le programme permet au délinquant de mieux comprendre son cycle délictuel, de connaître les méthodes de prévention de la rechute, d'acquérir les habiletés nécessaires pour s'aider lui-même à prévenir la perpétration d'autres actes criminels et à utiliser de façon constante les méthodes de prévention de la rechute.

Suivi après le traitement: Évaluation psychométrique (liste de vérification psychopathique de Hare, révisée)
Résumés d'élargissement

orientés vers d'autres programmes: 3

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 5

d'Autochtones: 1

de traitements visés pour 1996-97: 6

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Sans objet

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$50,250.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,50 infirmière psychiatrique clinicienne = 27 250 \$; 0,50 thérapeute (AGC) = 23 000 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

Coûts autres que les coûts du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$50,250.00

Coût par délinquant: \$10,050.00

Évaluation du programme: Opinion des utilisateurs des services, agent du Service qui fait la recommandation, évaluation psychométrique pré-traitement et post-traitement

Pacifique

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME EN CONTINU DE PRÉVENTION DE LA
RECHUTE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA
PERSONNALITÉ

Recherche: Évaluation de C. Smiley en 1996 sur les délinquants qui ont
terminé le programme et qui ont été mis en liberté de 1992 à
1995. Aucune nouvelle infraction connexe.

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME INTENSIF DE DURÉE LIMITÉE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Peter Martin

Téléphone: (604) 826-1231 (poste 275)

Gestionnaire du programme: Dr C. Smiley

de téléphone: (604) 853-7464

Date du début du programme: Octobre 1992

Contenu et description du programme: Le programme est fondé sur la conviction que le meilleur moyen d'aider un client qui éprouve des problèmes psychologiques ou de comportement, c'est de le placer dans un environnement thérapeutique où il se sent soutenu. Nous croyons en outre qu'un tel programme est le plus efficace quand on met l'accent sur l'acquisition d'habiletés permettant au client de s'aider lui-même et sur la nécessité pour le client d'assumer la responsabilité de ses actes, afin de favoriser la prévention du comportement dysfonctionnel ou déviant.

Le programme a été conçu pour offrir aux délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité un traitement intensif d'une durée limitée. Nous utilisons la thérapie comportementale rationnelle affective et un certain nombre d'autres thérapies cognitives ou didactiques considérées comme les plus adéquates pour un traitement d'une durée limitée. Ces thérapies sont complétées par une psychothérapie de groupe continue non directive.

La liste ci-dessous décrit en partie le contenu du programme :

La thérapie comportementale rationnelle affective est une approche philosophique, pédagogique et thérapeutique mise au point par Albert Ellis. Elle vise à apprendre aux gens à se sentir mieux dans leur peau et à mieux s'entendre avec les autres, en surmontant leurs distorsions cognitives, corrigeant ainsi leurs réactions affectives et leur comportement. La présence du mot « rationnel » dans le nom de cette thérapie signifie que l'on vise à aider les gens à réaliser leurs objectifs fondamentaux, par opposition à l'irrationnel, qui est tout ce qui les empêche justement de se réaliser pleinement.

ETABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME INTENSIF DE DURÉE LIMITÉE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Le module des habiletés de communication vise à aider le client à acquérir une compréhension cognitive plus profonde et plus constructive de la communication. Pendant les séances, on aborde et on explore les questions suivantes : l'énumération, l'expression, la confrontation et le langage corporel.

Le module de sexualité humaine vise à aider le client/délinquant et à lui dispenser de l'enseignement dans le domaine de la sexualité, des attitudes sexuelles et des relations humaines. Pendant les séances, on aborde les questions suivantes : informations factuelles et pertinentes sur la sexualité, y compris anatomie, physiologie et systèmes de croyances (mythes sexuels); habiletés nécessaires pour prendre des décisions de façon responsable (y compris les attitudes sexuelles); compréhension et approfondissement de la sexualité individuelle des participants; compréhension des relations antérieures et présentes.

Les modules consacrés aux erreurs de pensée criminelle permettent d'identifier et de corriger les pensées dysfonctionnelles (distorsions cognitives) qui aboutissent au comportement criminel.

Le module de maîtrise de la colère et d'affirmation de soi traite de la colère perçue comme une émotion humaine universelle. Ce module est fondé sur un programme mis au point au pénitencier de la Saskatchewan par Murray Cullen et intitulé « Cage Your Rage » (Mettez votre rage en cage). Ce programme a été employé avec succès dans de nombreux établissements partout en Amérique du Nord. Le module comprend un manuel qui porte le même titre, des travaux individuels et des exercices en groupe.

Le module sur le comportement (cycle délictuel) permet au client/délinquant de comprendre son cycle comportemental qui l'amène à passer à l'acte criminel. Pendant ce module, le client identifie également les principaux signes précurseurs, sur lesquels on reviendra plus en détail dans le module de prévention de la rechute.

Les modules de prévention de la rechute traitent spécifiquement de la définition des dissuasions pratiques individualisées pour aider le client à comprendre et à réduire la possibilité de récidive. À cette étape, on attend du client qu'il puise dans toutes les connaissances et habiletés acquises antérieurement pendant le

**ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME INTENSIF DE DURÉE LIMITÉE POUR LES
DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ**

programme, y compris son cycle délictuel.

Le groupe psychodynamique est un groupe libre où le thérapeute oriente l'évolution du groupe, au lieu de le diriger à proprement parler. Il n'y a pas de programme fixe et le groupe aborde des questions relatives au passé et au présent. On met l'accent sur ce qui se passe « ici et maintenant ». Les clients/délinquants sont encouragés à explorer leurs sentiments dans le cadre du processus de groupe. Le thérapeute fait appel à diverses techniques, encourageant la cohésion et la participation. Pendant les séances, le thérapeute fait attention au niveau de participation de chacun des clients et les encourage au besoin à dévoiler leurs sentiments. La durée des séances est toutefois rigide; elles doivent commencer et se terminer à l'heure.

GROUPE D'EXAMEN BIMENSUEL

Cette séance est consacrée à la révision des progrès accomplis au cours des deux semaines précédentes, ou l'absence de progrès. On demande à chaque client d'examiner individuellement ce qu'il a appris ou n'a pas appris, ce qu'il a acquis ou n'a pas acquis et ce sur quoi il voudrait travailler au cours des deux semaines suivantes. En outre, chaque client est encouragé à faire connaître au groupe ses plans pour la fin de semaine. Après l'intervention de chaque personne, les autres membres du groupe sont encouragés à réagir et à donner leur opinion quant aux progrès ou au manque de progrès réalisés par celui qui vient de parler. Dans le cadre de qu'il a appris ou n'a pas appris, ce qu'il a acquis ou n'a pas acquis et ce sur quoi il voudrait travailler au cours des deux semaines suivantes. En outre, chaque client est encouragé à faire connaître au groupe ses plans pour la fin de semaine. Après l'intervention de chaque personne, les autres membres du groupe sont encouragés à réagir et à donner leur opinion quant aux progrès ou au manque de progrès réalisés par celui qui vient de parler. Pendant ce groupe, le dialogue n'est pas permis entre deux participants et chaque client est encouragé à réfléchir à la rétroaction pendant la fin de semaine et, au besoin, à faire part au groupe de ses inquiétudes, de ses sentiments ou de ses problèmes pendant la séance de psychothérapie de la semaine suivante. Ce groupe devrait être animé par le représentant du groupe client, lequel sera chargé de chronométrer la séance, d'inciter les participants à se livrer, d'encourager les autres à donner leur opinion, en plus d'amorcer et de clore la discussion au début et à

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME INTENSIF DE DURÉE LIMITÉE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

la fin de la séance. Les membres du personnel de traitement peuvent faire connaître leur opinion, s'il y a lieu, mais ils devraient, dans la mesure du possible, jouer un rôle effacé.

ce groupe, le dialogue n'est pas permis entre deux participants et chaque client est encouragé à réfléchir à la rétroaction pendant la fin de semaine et, au besoin, à faire part au groupe de ses inquiétudes, de ses sentiments ou de ses problèmes pendant la séance de psychothérapie de la semaine suivante. Ce groupe devrait être animé par le représentant du groupe client, lequel sera chargé de chronométrer la séance, d'inciter les participants à se livrer, d'encourager les autres à donner leur opinion, en plus d'amorcer et de clore la discussion au début et à la fin de la séance. Les membres du personnel de traitement peuvent faire connaître leur opinion, s'il y a lieu, mais ils devraient, dans la mesure du possible, jouer un rôle effacé.

Le journal quotidien est un outil conçu pour aider à comprendre les tendances qui se dessinent dans la vie du délinquant. Chaque délinquant rédige son journal quotidiennement et en fait part uniquement aux membres du personnel. Il y consigne les pensées, sentiments et fantasmes enregistrés pendant la journée.

Base théorique: Approche comportementale cognitive (processus d'habiletés en communications interpersonnelles)

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 infirmière psychiatrique clinicienne
1 thérapeute qualifié (WP-3)
* tous deux à mi-temps

Groupes visés: Délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité.

Critères d'admission: Les clients jugés admissibles sont ceux qui en font la demande ou qui verbalisent leur motivation au changement; qui acceptent leur responsabilité et leur culpabilité; le candidat a une capacité cognitive/intellectuelle moyenne et affiche des caractéristiques de troubles de la personnalité. Au besoin, le client doit terminer un programme de lutte contre les toxicomanies du SCC avant d'être admis au programme de

Pacifique

**ETABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME INTENSIF DE DUREE LIMITEE POUR LES
DELINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITE**

traitement des délinquants sexuels.

Critères d'exclusion: Sont exclus ceux qui sont psychotiques actifs, qui en appellent ou prévoient en appeler de leur condamnation, qui font l'objet d'accusations au criminel ou qui ne savent ni lire ni écrire.

Durée du programme: Programme de traitement des délinquants sexuels – 21 semaines
Programme de prévention de la rechute – en continu

de programmes terminés par an: 2

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 4 groupes de processus des habiletés interpersonnelles – une heure et demie
8 groupes didactiques cognitifs – une heure

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 14 heures par semaine(294 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 24

Processus d'évaluation avant le traitement: Liste de vérification psychopathique de Hare - révisée
Entrevue
Examen du dossier
MMPI-2
MCMI-II
BIDR VER 6
NEO PIR
Questionnaire de Clarke sur les antécédents sexuels

Évaluations phallométriques: Il ne s'agit pas d'une condition de participation au programme.
En cas de paraphilie, une évaluation après le programme peut être demandée par l'AR.

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:**

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 24

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 10

Raisons du refus/inadmission:

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:** 1 renvoi et 4 abandons

Résultats attendus du traitement: Inculquer des habiletés permettant au délinquant de s'aider lui-même et de reconnaître les tendances de comportement déviant;

ETABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME INTENSIF DE DURÉE LIMITÉE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

favoriser la compréhension des comportements déviants et dysfonctionnels; promouvoir l'utilisation des habiletés acquises pour prévenir les comportements déviants qui sont nuisibles pour la société; pour les autres ou pour soi-même; fournir une orientation aux clients qui ont besoin d'un traitement plus prolongé; inculquer des habiletés permettant de communiquer efficacement; fixer des objectifs réalistes et s'efforcer de les atteindre; acquérir des habiletés de prise de décision et de résolution des problèmes; accroître la responsabilité et l'indépendance; apprendre à reconnaître les sentiments et à les exprimer comme il faut, y compris l'empathie; renforcer la motivation au changement personnel; apprendre à maîtriser la tension et le stress; renforcer la confiance en soi et l'amour-propre; apprendre et mettre en pratique l'affirmation de soi; et acquérir des habiletés aux relations sociales et interpersonnelles.

Suivi après le traitement: MCMI-II
BIDR VER 6
NEO PIR
Questionnaire de Clarke sur les antécédents sexuels
Résumés d'élargissement

orientés vers d'autres programmes: 4

orientés vers des programmes de suivi: 8

**# de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96:** 15

d'Autochtones: 4

de traitements visés pour 1996-97: 24

traités jusqu'à l'expiration du mandat: Sans objet

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$50,250.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,50 infirmière psychiatrique clinicienne – 27 250 \$
0,50 AGC = 23 000 \$

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats:** \$500.00

Pacifique

ÉTABLISSEMENT MISSION : PROGRAMME INTENSIF DE DURÉE LIMITÉE POUR LES DÉLINQUANTS SEXUELS SOUFFRANT DE TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$50,750.00

Coût par délinquant: \$3,383.33

Évaluation du programme: Opinion des utilisateurs des services, agent du Service qui fait la recommandation, évaluation psychométrique pré-traitement et post-traitement.

Recherche: Effectuée par le psychologue de l'établissement/AR (Pacifique). Évaluation de C. Smiley en 1996 sur les délinquants qui ont terminé le programme et qui ont été mis en liberté de 1992 à 1995. Aucune nouvelle infraction connexe.

ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Fae Chato-Manchuk

Téléphone: (604) 796-1473

Gestionnaire du programme:

de téléphone:

Date du début du programme: Novembre 1995

Contenu et description du programme: Le programme porte surtout sur la formation en matière de prévention de la rechute; il fait ressortir le fait que le traitement ne guérit pas la déviance sexuelle et que chaque délinquant peut récidiver. La prévention de la rechute permet au délinquant de pratiquer tous les jours les méthodes d'introspection et de maîtrise de soi et les techniques apprises dans les programmes de traitement précédents. Chaque délinquant peut prévoir son comportement criminel en déterminant les facteurs de risque internes et externes ainsi que des stratégies d'adaptation efficaces. Il est encouragé à prévoir les situations de risque particulières et les façons de les éviter et de trouver des solutions d'urgence.

Pendant la séance de groupe initiale, le délinquant doit présenter son cycle de comportement criminel et modifier et réviser celui-ci selon le concept voulant qu'il puisse de mémoire reconnaître facilement les signes précurseurs d'une infraction et les interventions appropriées. Le délinquant identifie cinq facteurs de risque dans les domaines du stress, des conflits interpersonnels, des accoutumances, des émotions et des situations. Il surveille ses facteurs trois fois par jour et les classe sur une échelle de 1 à 10. Le délinquant tient un journal quotidien où il consigne ses activités quotidiennes ainsi que les réactions cognitives, affectives et comportementales à celles-ci. Son journal permet de confirmer que le comportement déviant résulte de pensées, de sentiments et de fantasmes qui peuvent être corrigés par le recours à des interventions efficaces. Un journal bien tenu aide le délinquant à déterminer les rechutes et lui permet d'utiliser ces renseignements pour apprendre à évaluer et à réviser ses interventions et ses stratégies d'adaptation. Une fois par mois, le délinquant examine son échelle d'évaluation ainsi que les entrées de son journal pour déterminer s'il y a une tendance identifiable (c.-à-d. une journée, une heure ou un événement qui précède une élévation de la cote).

Les séances de groupe hebdomadaires commencent par un examen des concepts de prévention de la rechute, et chaque délinquant a la possibilité de présenter les entrées importantes de son journal et les cotes indiquant sa compréhension des pensées, émotions et croyances qui faisaient partie intégrante de ses réactions négatives et les interventions utilisées pour réduire les facteurs de risque. La séance de groupe encourage les participants à interagir et faire part de leurs opinions et de leurs arguments constructifs d'après leurs observations et leur expérience.

Le délinquant est encouragé à faire part de cycle de comportement criminel, de son journal et de son échelle d'évaluation à son équipe de soutien pour qu'elle puisse déterminer l'importance de l'autorégulation. Le thérapeute tient deux fois par année une séance d'information pour les membres intéressés de l'équipe de soutien afin d'expliquer le processus de prévention de la rechute et d'aborder les préoccupations pertinentes.

L'un des quatre groupes se compose de délinquants qui purgent une peine de longue durée et qui veulent aborder des questions relatives à la durée de leur incarcération.

Les délinquants dont la libération conditionnelle a été suspendue par suite de manquement aux conditions sont admis immédiatement à l'un des trois autres groupes. Leur expérience dans la collectivité revêt une valeur inestimable pour les autres délinquants sur le point d'être mis en liberté.

JUSTIFICATION

Le Programme de prévention de la rechute à l'établissement Mountain est nécessaire pour un certain nombre de raisons.

1. Le cycle de comportement criminel que le délinquant produit pendant les programmes de traitement constitue un excellent outil d'apprentissage, mais il doit être examiné et modifié pour que le délinquant puisse déterminer rapidement les niveaux de risque. Le délinquant doit pouvoir se remémorer facilement ce cycle pour pouvoir reconnaître les risques et appliquer les interventions adéquates. Il y parvient habituellement dans le cadre de discussions permanentes avec un thérapeute et d'autres délinquants qui participent à un programme de prévention de la rechute.

2. Sans suivi régulier et fréquent, le délinquant ne surveille pas de façon constante ses facteurs de risque et ne déclare pas ses rechutes. La prévention de la rechute permet de le faire sans recourir uniquement aux auto-évaluations des délinquants.

3. Les délinquants dont la libération conditionnelle a été suspendue ou révoquée par suite de manquements aux conditions ou de rechutes n'ont pas accès à un programme de prévention de la rechute qui pourrait les aider à déterminer les lacunes de leurs méthodes d'auto-évaluation et de leurs processus décisionnels afin qu'ils puissent préparer un plan efficace de prévention de la rechute en vue de leur réinsertion sociale.

4. Il y a un grand nombre de délinquants qui ont terminé des programmes de traitement des délinquants sexuels, mais qui ne seront pas mis en liberté ou transférés dans un établissement d'un niveau de sécurité inférieur avant un certain temps. Un programme de prévention de la rechute permettrait de maintenir les acquis du traitement et de réaliser des progrès en vue d'une éventuelle mise en liberté.

Base théorique: Psychodynamique de groupe et approche comportementale cognitive

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle (au besoin)

Nombre et type de thérapeutes: 1 infirmier autorisé

Groupes visés: Délinquants qui ont terminé un programme reconnu de traitement des délinquants sexuels et qui sont motivés à tirer parti des connaissances qu'ils ont acquises. Délinquants réincarcérés à l'établissement de Mountain par suite d'un manquement aux conditions de libération conditionnelle et qui sont motivés à savoir pourquoi ils ont fait une rechute et qui veulent continuer de pratiquer les stratégies de prévention de la rechute.

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Les délinquants qui n'ont pas terminé un programme reconnu de traitement ou qui ne sont pas prêts à respecter les exigences du programme de traitement de la rechute (p. ex. tenir un journal quotidien) ne sont pas acceptés.

Durée du programme: Permanent

de programmes terminés par an:

ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 4 groupes de 12 délinquants chacun. Il s'agit de groupes ouverts en continu pouvant accueillir le nombre maximum alloué de participants.

d'heures de traitement par semaine/programme: 2,5 heures (chacun des 4 groupes se réunit une fois par semaine)

maximal de délinquants traités en 12 mois:

Processus d'évaluation avant le traitement:

Évaluations phallométriques:

d'évaluations avant le traitement en 1995-96:

d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97:

jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement:

Raisons du refus/inadmission:

de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96:

Résultats attendus du traitement: Le délinquant reconnaît et comprend les signes précurseurs de son cycle de comportement criminel, y compris les facteurs de risque élevé dans les domaines suivants : stress, conflit, états auto-induits et facteurs situationnels. Le délinquant peut déterminer les stratégies d'adaptation qu'il a jugées efficaces pour réduire ses facteurs de risque élevé. Grâce à la surveillance quotidienne de ses facteurs de risque élevé et à l'utilisation des stratégies de prévention de la rechute comme l'évitement, la répétition de la rechute et la restructuration cognitive, le délinquant abaisse son risque de récidive sexuelle.

Suivi après le traitement:

orientés vers d'autres programmes:

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement en 1995-96: 15

d'Autochtones: 15

de traitements visés pour 1996-97:

Pacifique

ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE PREVENTION DE LA RECHUTE

traités jusqu'à l'expiration du mandat:

traités après l'expiration du mandat:

Personnel et coût direct: \$30,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat:

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$30,000.00

Coût par délinquant: \$2,000.00

Évaluation du programme: Une évaluation mensuelle de l'assiduité du délinquant et de son
niveau de participation est envoyée à l'agent de gestion des cas.

Recherche:

ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Moyenne

Directeur clinique: Dr C. Smiley

Téléphone: (604) 853-7464

Gestionnaire du programme: Michele Lindblad

de téléphone: (604) 796-1508

Date du début du programme: Septembre 1991

Contenu et description du programme: Ce programme est offert sous la direction de praticiens qualifiés en santé mentale. Le programme intensif de 20 semaines à l'intention des délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité est fondé sur les principes de l'acquisition expérientielle des habiletés à s'aider soi-même sous la surveillance de praticiens qualifiés en santé mentale. Les modules du programme sont les suivants :

1) Il s'agit d'un groupe libre où le thérapeute oriente l'évolution du groupe, au lieu de le diriger à proprement parler. Il n'y a pas de programme fixe, et le groupe aborde des questions relatives au passé et au présent. On met l'accent sur ce qui se passe « ici et maintenant ». Les délinquants sont encouragés à explorer leurs sentiments dans le cadre du processus de groupe. Le thérapeute fait appel à diverses techniques, encourageant la cohésion du groupe et la participation. Au cours des séances de ce groupe, le thérapeute tient compte des niveaux individuels de participation et encourage le délinquant, au besoin, à faire part de ses sentiments. La durée des séances est toutefois rigide; elles doivent commencer et se terminer à l'heure.

2) Module d'autobiographie : Les délinquants doivent présenter un résumé verbal de leur enfance, de leurs activités scolaires, de leur développement sexuel, de leur adolescence, de leur vie adulte, de leur comportement criminel et des traitements qu'ils ont suivis.

3) Les participants doivent rédiger et présenter de vive voix une description étape par étape de leurs pensées, de leurs sentiments et de leur comportement avant, pendant et après leur infraction.

4) Module de thérapie rationnelle affective : Il s'agit d'un programme mis au point par le psychologue Albert Ellis (Ph.D).

ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Le modèle utilisé dans le programme a été conçu par Tom Miller (Ph.D.). M. Miller est l'auteur d'une approche originale unique permettant de déterminer comment notre processus cognitif crée nos sentiments et nos comportements. En mettant à l'épreuve, en modifiant et en utilisant ces pensées et ces croyances, les délinquants peuvent se comporter d'une manière plus logique et moins ouvertement réactive. Par conséquent, les délinquants sont exposés aux idées et aux techniques qui accroissent leur probabilité de survie; ils accroissent ainsi le plaisir et réduisent la souffrance, ils peuvent vivre en société, jouir de divers degrés d'intimité ou de proximité avec certaines autres personnes et participer dans une large mesure à des activités professionnelles ou non professionnelles.

5) Erreurs de pensée criminelle : Ce module porte sur les cinq erreurs de base que sont l'égoïsme, la pensée concrète, le fait de se poser en victime, le pouvoir et le contrôle ainsi que la crainte, qui sont à la base d'une pensée irresponsable et des erreurs connexes qui mènent aux modes habituels de pensée dysfonctionnelle. Par la suite, les participants définissent les correctifs à apporter pour remplacer les pensées malsaines par des solutions de rechange constructives.

6) Module de la sexualité et des relations humaines : Ce module vise à enseigner au délinquant la sexualité, les attitudes sexuelles et les relations humaines.

7) Module du cycle comportemental criminel : Ce module porte sur les sentiments, les pensées et les comportements du délinquant avant, pendant et après sa dernière infraction. On élabore un cycle de comportement qui fait ressortir les situations de risque et les interventions qui, si elles sont appliquées, empêchent les comportements criminels d'aboutir au passage à l'acte.

8) Empathie envers la victime : Ce module vise à faire prendre davantage conscience au participant des effets des agressions sexuelles sur ses victimes par la présentation de vidéos et de déclarations de la victime sur les répercussions du crime. Afin de l'aider à connaître le sentiment de sa victime et à développer de l'empathie envers celle-ci, il joue le rôle de sa victime qui divulgue à une personne importante les répercussions immédiates et à long terme de l'infraction.

ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Base théorique: Approche comportementale cognitive et psychodynamique (utilisation de travaux écrits et manuels de Freeman Longo)

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et opinion individuelle sur les travaux assignés

Nombre et type de thérapeutes: 0,50 infirmier autorisé
1 infirmier auxiliaire autorisé
2 psychologues, un à 75 % et un à 100 %

Groupes visés: La priorité est accordée aux délinquants souffrant de troubles de la personnalité qui n'ont pas bénéficié d'une thérapie de groupe, qui sont motivés ou dont la libération conditionnelle est proche (5 ans ou moins).

Critères d'admission:

Critères d'exclusion: Délinquants qui nient, qui minimisent fortement leur infraction ou qui blâment les victimes, qui ont de faibles capacités cognitives, qui en appellent de leur peine ou dont les accusations sont en instance, qui ont un faible quotient intellectuel, qui refusent de signer le formulaire d'acceptation du traitement avant d'entreprendre le programme et qui sont activement psychotiques.

Durée du programme: 20 semaines, entrecoupées d'une période d'un mois entre les programmes pour la rédaction des rapports et les entrevues avec les nouveaux candidats.

de programmes terminés par an: 4

Taille de chaque groupe: 12

et type de groupes par semaine: 4 – séances psychodynamiques/une heure et demie
4 – modules cognitifs/ trois heures
Travaux individuels structurés/cinq heures

d'heures de traitement par semaine/programme: 23 heures (18 heures avec les thérapeutes + 5 heures de travaux individuels)
(360 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 48

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier
Entrevues
Évaluations psychométriques (MCMI, MMPI, MSBI)

Évaluations phallométriques: Non

d'évaluations avant le traitement en 1995-96: 156

ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS

d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97: 160

jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement: 76

Raisons du refus/inadmission: Dénier ou absence de motivation

de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96: 12 délinquants n'ont pas terminé le programme. 48 ont été renvoyés

Résultats attendus du traitement: Renforcement des aptitudes sociales
Compréhension des répercussions sur la victime
Réduction de la perpétration d'autres actes de violence

Suivi après le traitement: Évaluation psychométrique
Rapports post-traitement
Liaison avec les programmes de suivi
Liaison avec les programmes communautaires

orientés vers d'autres programmes: 15

orientés vers des programmes de suivi: 40

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 40

d'Autochtones: 15

de traitements visés pour 1996-97: 48

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 0

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$117,000.00

Personnel et coût direct détaillés:

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: 20

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$8,000.00

Autres coûts détaillés: Fournitures de F&E

Total des coûts: \$125,000.00

Coût par délinquant: \$3,125.00

Pacifique

**ETABLISSEMENT MOUNTAIN : PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS
SEXUELS**

Évaluation du programme: Rapports permanents d'évaluation de l'équipe et rapports annuels, examen statistique

Recherche: Les données recueillies ont été présentées au service de recherche de l'AC. L'examen des dossiers de la CNLC a été effectué pour les délinquants de l'établissement Mountain mis en liberté.

**PROGRAMME DE RÉÉDUCATION DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT
FERNDALÉ**

Type de programme: Établissement

Intensité: Faible

Directeur clinique: Mike Stoian

Téléphone: (604) 853-7464

Gestionnaire du programme: Dr C. Smiley

de téléphone: (604) 853-7464

Date du début du programme: 1994

Contenu et description du programme: 1. OBJECTIFS DU PROGRAMME :

Les participants doivent apprendre :

- comment déterminer leur niveau de risque;
- comment déterminer leurs facteurs de risque;
- comment autoréguler et mesurer leurs facteurs de risque en composant un texte trois fois par jour;
- comment consigner dans un journal quotidien les variations de leurs niveaux de facteurs de risque et les effets des interventions, y compris la technique de prévention;
- comment traduire tous les éléments susmentionnés dans un langage et un style qu'ils utiliseraient dans la collectivité.

2. MÉTHODE

- Thérapie de groupe de 2 heures par semaine pendant une période de 10 à 12 semaines;
- séances individuelles au besoin pour vérifier les acquis;
- les diverses techniques de traitement comprennent la thérapie rationnelle affective, les techniques de prévention de la rechute, la restructuration cognitive, y compris la correction des erreurs de pensée criminelle, les techniques de résolution des problèmes, l'autorégulation et les techniques comportementales cognitives de maîtrise de soi.
- Le psychologue Mike Stoian dirige ces séances.

3. PROCESSUS DE SÉLECTION

- Les dossiers des candidats sont examinés par le seul fournisseur de services, le psychologue Mike Stoian.
- Tous les candidats sont interrogés par le psychologue Mike Stoian au sujet de leur motivation, de leurs besoins, de la façon

**PROGRAMME DE RÉÉDUCATION DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT
FERNDALE**

dont ils s'adaptent aux modalités et au style de traitement, de leur capacité de divulguer des renseignements à leur sujet, de leur aptitude à tromper et de leur niveau de déni.

- On informe les candidats inaptes des aspects qu'ils doivent modifier pour être acceptés au programme de rééducation.

- On informe les candidats aptes qu'ils ont été acceptés et qu'ils seront transférés à l'établissement Ferndale lorsqu'il y aura entre 6 et 12 participants. La période d'attente est de deux à trois mois au maximum.

3. MESURES DES RÉSULTATS

Après une période de 10 à 12 semaines, le journal des participants et les registres d'autorégulation sont examinés. Les participants passent un examen oral, et l'on examine leur participation au programme pour déterminer leur niveau d'apprentissage. S'il y a lieu, ils accèdent au Programme de prévention de la rechute. Dans le cas contraire, ils peuvent reprendre le programme de rééducation. En trois ans, personne n'a échoué.

Base théorique: Approche comportementale cognitive.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe et individuelle

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue

Groupes visés:

Critères d'admission: Avoir réussi un programme de traitement des délinquants sexuels; afficher un déni minime; ne pas être psychotique; ne pas comprendre le cycle précédant les voies de fait; avoir une piètre idée des facteurs de risque psychologiques; mal comprendre l'analyse des risques; éprouver de la difficulté à traduire le langage de la thérapie et les interventions dans ses propres réflexions, son langage et ses comportements quotidiens; ne pas sembler posséder la connaissance nécessaire pour utiliser efficacement les techniques de prévention de la rechute; ne pas souffrir d'un trouble mental grave; sembler motivé à apprendre comment vivre en citoyen respectueux

**PROGRAMME DE REEDUCATION DES DELINQUANTS SEXUELS DE L'ETABLISSEMENT
FERNDALÉ**

de la loi; être apte à être placé dans un établissement à sécurité minimale; avoir une chance d'être mis en liberté dans moins de deux ou trois ans; ne pas consommer de drogues.

Critères d'exclusion:

Durée du programme: De 14 à 16 semaines

de programmes terminés par an: 2-3

Taille de chaque groupe: De 8 à 12 participants.

et type de groupes par semaine: Séances de groupe : 2 heures par semaines
Séances individuelles : De 2 à 3 heures par semaine (au besoin).

**# d'heures de traitement par
semaine/programme:** 5 heures par semaine (70 heures par programme)

maximal de délinquants traités en 12 mois: 36

Processus d'évaluation avant le traitement: Examen du dossier
Entrevue
Évaluation psychométrique
Consultation de l'AGC
Les candidats sont recommandés par les AGC

Évaluations phallométriques: Non

**# d'évaluations avant le traitement
en 1995-96:** 50-60

**# d'évaluations avant le traitement
prévus pour 1996-97:** 50-60

**# jugés inaptes ou qui ont refusé le
traitement:** 20

Raisons du refus/inadmission: De 5 à 6 dénis, 14 personnes étaient peu motivées ou affichaient une attitude inappropriée.

**# de refus, d'abandons ou de
renvois du traitement en 1995-96:**

Résultats attendus du traitement: L'objectif à court terme est d'acquérir les connaissances susmentionnées et d'accéder au Programme de prévention de la rechute pour les délinquants sexuels de l'établissement Ferndale. L'objectif à long terme est, bien entendu, de ne plus agresser qui que ce soit.

Suivi après le traitement: Entrevue, vérification de l'autorégulation écrite, examen du

Pacifique

**PROGRAMME DE RÉÉDUCATION DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE L'ÉTABLISSEMENT
FERNDALÉ**

rendement

orientés vers d'autres programmes: Tous

orientés vers des programmes de suivi:

de délinquants ayant terminé le traitement
en 1995-96: 29

d'Autochtones: 21

de traitements visés pour 1996-97: 29

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 1-2

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$11,700.00

Personnel et coût direct détaillés: 0,20 psychologue

Coûts des contrats: \$0.00

Coûts des contrats détaillés:

de délinquants traités sous contrat: Sans objet

Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$0.00

Autres coûts détaillés:

Total des coûts: \$11,700.00

Coût par délinquant: \$403.45

Évaluation du programme: Comportement des participants après la mise en liberté.

Recherche: Aucune jusqu'à maintenant

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Type de programme: Établissement

Intensité: Élevée

Directeur clinique: Dr W. Carson Smiley

Téléphone: (604) 853-7464 (poste 349)

Gestionnaire du programme: Voir ci-dessus

de téléphone:

Date du début du programme: 1990

Contenu et description du programme: Ce programme, qui s'inspire d'une approche comportementale cognitive, de la psychodynamique et de la théorie de la prévention de la rechute, est fondé sur la conviction que le meilleur moyen d'aider un patient qui éprouve des problèmes psychologiques ou de comportement à adopter un comportement prosocial est de le placer dans un environnement thérapeutique qui lui apporte un soutien. Nous avons en outre la conviction qu'un tel programme est le plus efficace quand on met l'accent sur l'acquisition d'habiletés permettant de s'aider soi-même et la nécessité d'assumer la responsabilité, afin de prévenir la poursuite des comportements dysfonctionnels ou déviants. En outre, le programme met en application les principes et les objectifs de base de la Division des soins infirmiers, notamment les suivants :

Les patients ont droit aux meilleurs soins possibles dans les circonstances, les programmes et services doivent être conformes aux normes établies et doivent être dispensés dans un milieu sûr, sécuritaire et humain. Il est impérieux de mettre à profit les points forts de chaque patient comme fondement de la thérapeutique, pour établir des relations de confiance et comme base du traitement. Les objectifs sont notamment de créer un environnement thérapeutique favorable à la prévention des comportements dysfonctionnels; de promouvoir la compréhension des comportements déviants et dysfonctionnels; d'enseigner et de favoriser l'acquisition d'habiletés permettant de s'aider soi-même afin que le patient reconnaisse et prévienne le comportement déviant et enfin de promouvoir et de maintenir la liaison avec d'autres services correctionnels connexes.

Le programme est fondé sur le principe de l'apprentissage comportemental cognitif et de l'acquisition d'habiletés permettant de s'aider soi-même. Le programme consiste dans environ 14

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

heures de thérapie de groupe cognitive didactique, six heures de thérapie de groupe psychodynamique et trois ou quatre heures d'exercices ou de travaux structurés par semaine. En dehors des heures de thérapie (c'est-à-dire le soir et les fins de semaine), les patients peuvent se livrer à un certain nombre d'activités individuelles et de loisirs, sous la surveillance et avec la participation du personnel de traitement.

THÉRAPIE DE GROUPE

On trouvera ci-dessous un bref aperçu des programmes de thérapie de groupe. Le programme d'une durée de huit mois a été conçu pour que tous les groupes interagissent les uns avec les autres; les groupes ne doivent donc pas être perçus comme des entités distinctes. Ainsi, il va sans dire que ce qui arrive dans un groupe peut fort bien influencer sur le comportement d'un patient d'un autre groupe. Le programme fournit une psychothérapie de groupe intensive, en utilisant des techniques cognitives, didactiques et psychodynamiques. Le programme doit être perçu comme un tout, en mettant l'accent sur le « progrès du groupe ».

GROUPE DU MATIN (habiletés en communications interpersonnelles/thérapie de groupe)

Il s'agit d'un groupe de discussion libre, le thérapeute étant chargé d'orienter plutôt que de diriger le groupe. Il n'y a pas de programme fixe et les membres du groupe discutent de questions présentes et passées. On met surtout l'accent sur ce qui se passe « ici et maintenant ». Les patients sont encouragés à explorer leurs sentiments dans le cadre du « processus de groupe », à améliorer leurs habiletés et compétences en communications interpersonnelles, à améliorer leur sensibilisation affective et leur maîtrise de soi et à améliorer leur perception de leur comportement dysfonctionnel antérieur.

Le thérapeute utilise diverses techniques comportementales, cognitives et de counseling, encourageant la cohésion du groupe et la participation de ses membres. Le thérapeute est conscient du niveau de participation de chacun des membres du groupe et s'efforce d'encourager au besoin les patients à faire part de leurs sentiments. L'horaire demeure toutefois assez rigide, les séances commençant et se terminant à l'heure.

RÉUNIONS COMMUNAUTAIRES

Ce groupe, qui se réunit une fois par semaine, comprend tous les patients et le personnel de traitement de leur équipe de traitement respective. On a mis au point un format assez souple, qui met l'accent sur les questions communautaires. Au fur et à mesure que progresse le groupe de réunion communautaire, on espère que les membres du groupe ayant le plus d'expérience aideront les nouveaux membres à surmonter leurs craintes et leurs préjugés, afin de maintenir un fort sentiment de responsabilité et de conscience communautaire. Un membre de l'équipe de traitement de l'unité est désigné à l'avance pour diriger le groupe.

EXAMEN HEBDOMADAIRE DES PROGRÈS RÉALISÉS PAR LES PATIENTS

Cette séance est consacrée à la révision des progrès réalisés au cours de la semaine précédente, ou de l'absence de progrès, dans le cadre du programme. Chaque patient doit individuellement passer en revue sa propre semaine et indiquer ce qu'il a appris ou n'a pas appris, ce qu'il a acquis ou n'a pas acquis et ce sur quoi il voudrait travailler au cours de la semaine suivante. En outre, chaque client est encouragé à faire part au groupe de ses plans pour la fin de semaine. Après l'intervention de chacun des membres du groupe, le reste du groupe est encouragé à réagir et à donner son opinion quant aux progrès ou au manque de progrès réalisés par celui qui vient de parler. Dans le cadre de ce groupe, le dialogue n'est pas permis entre deux participants, et chaque patient est encouragé à réfléchir à la rétroaction pendant la fin de semaine et, au besoin, à faire part au groupe de ses inquiétudes, de ses sentiments ou de ses problèmes pendant la séance de psychothérapie de la semaine suivante. Le groupe devrait être animé par le représentant du groupe de patients qui est chargé de chronométrer les interventions individuelles, d'inciter les participants à se livrer, d'encourager les autres à donner leur opinion, en plus d'amorcer et de clore la discussion au début et à la fin de la séance. Les membres du personnel de traitement peuvent faire connaître leur opinion, s'il y a lieu, mais ils devraient, dans la mesure du possible, jouer un rôle effacé.

RÉUNION DE RÉGIE INTERNE

Comme la majorité des patients qui souffrent de troubles de la

personnalité ont, par nature, fortement tendance à recourir à la manipulation et à l'évitement, il est important d'éliminer dans la mesure du possible le moindre prétexte de recourir à l'évitement ou à la manipulation pendant le temps consacré à la thérapie. Il est donc proposé que toutes les questions de nature courante ou concernant la régie interne soient abordées pendant une réunion tenue spécialement à cet effet. Tous les patients et au moins un membre du personnel doivent assister à cette réunion. Comme les membres du personnel sont perçus comme des modèles de comportement, il importe également de s'assurer que nous respectons aussi la règle en abordant les préoccupations courantes au cours de cette réunion et non pas pendant la période de thérapie. Ce groupe est animé par le représentant du groupe de patients. Un procès-verbal de la réunion devrait être tenu par un secrétaire élu (un patient) afin d'éviter tout malentendu. (Les questions touchant l'ensemble de la collectivité devraient être abordées au cours de la réunion communautaire).

SÉANCES DE DÉBRIEFING DU PERSONNEL

Du temps a été prévu le matin et l'après-midi pour des séances de débriefing. On ne saurait trop insister sur l'importance de ces séances de débriefing, qui doivent être considérées comme partie intégrante de la psychothérapie de groupe. Pendant ces séances, le personnel examine le processus de groupe, l'intervention du personnel et les progrès réalisés par chaque patient. Pendant la séance de débriefing de l'après-midi, on peut également faire un peu de stratégie en vue de la prochaine séance.

GROUPES COGNITIFS ET DIDACTIQUES DE L'APRÈS-MIDI

Ces groupes sont considérés comme structurés, et les thérapeutes jouent donc un rôle plus actif. Là encore, il importe de chronométrer les interventions, et le thérapeute doit encourager les membres du groupe à participer. Le thérapeute doit éviter de se laisser entraîner à résoudre des conflits ou angoisses découlant de la séance du matin, à moins qu'il ne considère qu'il y a une situation potentiellement dangereuse.

MODULES SOUPLES

Du temps a été prévu pendant les vingt-deux (22) premières semaines du programme pour permettre une certaine souplesse

dans l'horaire de chaque salle. Ainsi, si un groupe ou un module spécial est nécessaire, on peut profiter du temps prévu à cet effet; de même, s'il faut du temps supplémentaire pour achever une « grappe » de modules, on pourra le faire pendant les périodes prévues. Les patients peuvent aussi avoir des travaux supplémentaires à faire au cours de cette période. Le directeur du programme ou son remplaçant, de concert avec le représentant du groupe, est chargé de coordonner l'utilisation de ces périodes souples.

MODULE DE TOXICOMANIE

Ce module est conçu pour aider le patient à comprendre personnellement et en détail le processus en cause dans la toxicomanie et les répercussions que ce processus a eues sur lui. Pendant les séances, on discute de façon approfondie des domaines suivants :

- l'abus de l'alcool et des substances psychoactives;
- l'accoutumance psychologique et physiologique;
- les différentes étapes du processus d'accoutumance;
- les répercussions médicales et psychologiques des toxicomanies;
- le traitement des toxicomanies;
- la prévention de la rechute et l'accoutumance.

On utilise des aides audiovisuelles, des manuels et des récits d'expériences pertinentes pour amener chaque patient à prendre conscience de ce problème de comportement important.

MODULE DE COMMUNICATION

Ce module est conçu pour aider le patient à avoir une compréhension cognitive meilleure et plus constructive du processus de communication. Pendant les séances, on aborde les sujets suivants :

- l'écoute;
- les joutes verbales;
- l'expression;
- la négociation
- le langage corporel;
- l'établissement de contacts;
- les intentions camouflées;

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

- la confrontation.

Les patients doivent lire l'ouvrage intitulé Messages sur les capacités de communiquer, par Mathew McKay, Martha Davis et Patrick Fanning.

MODULE DE SEXUALITÉ ET DE RELATIONS HUMAINES

Ce module est conçu pour aider et instruire le patient en matière de sexualité et d'attitudes sexuelles. Pendant les séances, les domaines suivants sont abordés :

- information factuelle et pertinente sur la sexualité (y compris des notions élémentaires d'anatomie et de physiologie);
- habiletés de prise de décision responsable (y compris en matière d'attitudes sexuelles);
- compréhension et épanouissement de la sexualité individuelle de chacun des participants.

CONTENU ET TECHNIQUE DU GROUPE

1. Didactique :

Anatomie et physiologie :

- notions élémentaires de l'anatomie de l'homme et de la femme;
- processus de vieillissement;
- réactions sexuelles.

Reproduction – contrôle des naissances – contraception :

- diverses méthodes de contraception;
- grossesse – évolution physiologique du corps féminin.

Maladies transmises sexuellement :

- causes;
- facteurs de risque;
- mode de transmission

2. Discussion ouverte :

Stéréotypes et rôles sexuels :

- les mythes – anciens et actuels;
- la déviance;
- identification des mythes qui nuisent à une saine sexualité.

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

Communication sexuelle :

- communication verbale et non verbale;
- qualités d'une bonne communication sexuelle;
- discussion des problèmes sexuels;
- présentation de situations pouvant poser des problèmes.

3. Sommaire :

- période de questions;
- évaluations.

Un certain nombre de manuels seront utilisés dans le cadre de ces séances.

MODULE D'EMPATHIE ET DE PSYCHODRAME

Ce module est fondé sur l'observation suivante : les délinquants qui souffrent de troubles de la personnalité ont de la difficulté à se rendre compte de l'incidence de leur comportement sur les autres. L'objet de ce module est d'accroître la sensibilisation du patient et sa compréhension de la victimologie grâce à l'acquisition d'une empathie affective véritable. Les techniques utilisées comprennent la discussion en groupe (dévoilement) sur les infractions individuelles, des psychodrames et diverses lectures obligatoires (y compris la discussion d'événements actuels qui ont été signalés par les médias, l'accent étant mis sur la victimologie).

Le volet psychodrame est considéré comme fortement chargé d'émotions et comme ayant une très forte incidence. Chaque patient doit jouer le rôle de sa victime en essayant d'exprimer ce que la victime a ressenti pendant et après l'infraction. Un deuxième patient est désigné (par le patient qui joue le rôle de la victime) pour jouer le rôle de l'ami de la victime. L'ami de la victime a recours à l'empathie pour venir en aide à la victime tout au long du psychodrame. D'autres membres du groupe (patients et personnel) viennent en aide à la « victime » ou à l'« ami » quand ils le jugent nécessaire. Ce module est fortement chargé d'émotions, et des problèmes de « passage à l'acte » peuvent surgir; les membres du personnel qui dirigent ce groupe doivent donc être bien formés et se sentir à l'aise en pareille situation.

MODULE DE THÉRAPIE RATIONNELLE AFFECTIVE ET

DE MAÎTRISE DE LA COLÈRE

La thérapie rationnelle affective est une approche philosophique pédagogique et thérapeutique mise au point par le psychologue Albert Ellis. Elle vise à apprendre aux gens à se sentir mieux dans leur peau et à mieux s'entendre avec les autres, en disciplinant leurs pensées, leurs sentiments et leurs comportements. Dans la théorie rationnelle affective, le « rationnel » est ce qui aide les gens à s'épanouir et à atteindre leurs objectifs, par opposition à l'irrationnel, qui les en empêche. Dans le module de thérapie rationnelle affective, on enseigne les éléments de base des troubles affectifs et la façon de les surmonter. Les ouvrages à lire sont les suivants :

- 1) The Unfair Advantage, par Tom Miller, Ph.D.
- 2) Think Straight! Feel Great, par Bill Borchardt
- 3) A New Guide to Rational Living, par Albert Ellis
- 4) How to Stubbornly Refuse to Make Yourself Miserable About Anything, Yes Anything!, par Albert Ellis.

Des cassettes audio et vidéo de thérapies rationnelles affectives sont présentées. Des travaux écrits et des exercices de comportement sont exigés. Un questionnaire sur la personnalité est administré au cours de la première séance pour évaluer les idées irrationnelles auxquelles chaque participant souscrit. À la fin du module, le même questionnaire est administré pour évaluer les progrès accomplis.

MAÎTRISE DE LA COLÈRE

La colère est une émotion humaine universelle. Par contre, le délinquant éprouve la colère à une telle fréquence et avec une telle intensité que cela a de graves répercussions pour lui-même et pour les autres. La colère est un élément important dans le passage à l'acte de beaucoup de délinquants. Les objectifs sont les suivants :

- acquérir l'aptitude à maîtriser la colère destructive au lieu de lui laisser libre cours, et la capacité de protéger et de rétablir les relations qui ont été ébranlées par la colère par le passé;
- réduire la fréquence et l'intensité de la réaction physiologique de colère;
- changer les croyances, hypothèses et attitudes qui déclenchent la

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

colère chronique;

- déterminer les facteurs de stress et les besoins sous-jacents à la colère;
- acquérir la capacité de composer efficacement avec le stress.

Ce module se décompose en deux parties. La première vise à comprendre la colère et la deuxième à acquérir des habiletés. Des exercices hebdomadaires visent à encourager le patient à utiliser la documentation étudiée pour examiner ses propres utilisations de la colère et pour mettre en pratique les habiletés acquises pour maîtriser plus efficacement cette colère.

Les méthodes d'évaluation consistent en plusieurs batteries de tests psychologiques qui seront administrés avant et après le module. Les principaux sujets abordés pendant le module sont les suivants :

- qu'est-ce que la colère;
- les mythes de la colère;
- le coût de la colère (physiologie et interpersonnel);
- la colère comme mécanisme de défense;
- les techniques de retrait;
- la résolution de la colère passée;
- les conséquences de la colère dirigée contre soi-même;
- la colère productive;
- les pensées qui déclenchent la colère;
- la maîtrise du stress et la relaxation;
- techniques de résolution de problèmes;
- la colère en tant que choix;
- le responsable de la colère;
- l'excitation colérique par rapport à l'excitation sexuelle.

ERREURS DE PENSÉE

Objet : Identifier et corriger la pensée dysfonctionnelle qui entraîne le comportement criminel. En modifiant le schéma habituel des erreurs de pensée, on peut mettre en place un nouveau système de pensées et de valeurs plus responsable.

Méthode de présentation : Le concept des « erreurs de pensée » est présenté sous forme didactique. On enseigne au patient à rédiger des rapports sur ses pensées et à identifier les erreurs de

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

pensée dans ces rapports (aspect cognitif). Enfin le patient apprend à appliquer à sa pensée des éléments de dissuasion visant à rompre son schème de pensée et à recentrer son attention.

Résultats attendus et évaluation : Le patient est en mesure d'identifier la pensée dysfonctionnelle dès qu'elle apparaît et peut l'interrompre à volonté, ce qui se reflète dans son comportement au jour le jour et son interaction avec ses pairs et le personnel.

MODULE D'AUTOBIOGRAPHIE

Le module d'autobiographie consiste en un compte rendu écrit et verbal du développement psychosocial du patient (de la naissance à ce jour), abordant notamment les domaines suivants : les antécédents sexuels, la dynamique familiale, les relations avec les autres, les antécédents criminels et l'usage d'alcool et de drogue. L'autobiographie écrite doit être rédigée pendant l'étape d'admission au programme (avec l'aide du personnel de traitement et des autres patients).

Partie I : Pendant la première moitié de la thérapie de groupe, les patients doivent se raconter verbalement et de mémoire, en se servant de l'autobiographie écrite seulement comme référence. Pendant la présentation, les autres membres du groupe ne doivent pas interrompre, mais ils doivent noter les points qui les intéressent ou les préoccupent particulièrement.

Partie II : Pendant la deuxième partie de la thérapie de groupe, tous les membres du groupe et le personnel font part de leur opinion aux patients en consultant leurs notes. Les questions et préoccupations soulevées par l'autobiographie seront explorées pendant tout le reste du séjour du patient au programme. Il convient de prendre le temps d'examiner pourquoi et comment le compte rendu autobiographique a été présenté. Si des éléments manquent, il convient de discuter de la possibilité d'explorer et d'approfondir ces points pendant la psychothérapie de groupe, autant avec les autres membres du groupe qu'avec le personnel de traitement.

MODULE DU CYCLE DÉLICTUEL ET DE PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Ce module aide à l'acquisition d'habiletés pour modifier les

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

réactions du patient de manière à empêcher la naissance d'un cycle négatif.

Contenu :

- ouvrages de référence (Why Did I Do It Again, par Laren Bays et Robert Freeman-Longo);
- étudier les chapitres 1 à 6, en s'attardant aux exemples;
- graphique de forme circulaire

Base théorique: Approche comportementale cognitive et éléments de psychodynamique.

Moyen pédagogique: Thérapie de groupe

Nombre et type de thérapeutes: 1 psychologue
1 membre du personnel infirmier
*tous deux dans chaque groupe

Groupes visés: Délinquants sexuels récidivistes à risque élevé : violeurs et pédophiles

Critères d'admission: Les patients admissibles sont notamment les suivants :

- ceux qui demandent le traitement et qui semblent motivés à changer;
- ceux qui acceptent la responsabilité de leurs actes;
- ceux qui font du traitement la priorité absolue pour la durée du séjour au CPR;
- compétences psychosociales et cognitives acquises avant l'admission;
- traitement pour toxicomanie terminé, le cas échéant;
- capacité cognitive/intellectuelle moyenne;
- évaluation psychologique complète et à jour;
- présence des caractéristiques de troubles de la personnalité;
- acceptation des règles de l'établissement.

Critères d'exclusion: Les psychotiques, les dénégateurs (les minimisateurs sont acceptés), faible niveau de fonctionnement (QI inférieur à 80), ceux qui font l'objet d'accusations au criminel et ceux qui en appellent ou prévoient en appeler de leur condamnation et ceux qui n'ont à peu près pas de motivation.

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

- Durée du programme:** 34 semaines (3 semaines d'évaluation pré-traitement)
- # de programmes terminés par an:** 3
- Taille de chaque groupe:** 16
- # et type de groupes par semaine:** 10 modules d'une heure par semaine
8 heures de psychothérapie de groupe (séance d'une heure et quart)
- # d'heures de traitement par semaine/programme:** 18 heures par semaine (De 570 à 600 heures par programme)
- # maximal de délinquants traités en 12 mois:** 48
- Processus d'évaluation avant le traitement:** Entrevue
Examen du dossier
Évaluation psychométrique
Évaluation du risque (PCL-R, RAG)
Évaluation psychométrique s'il y a lieu
- Évaluations phallométriques:** Oui, au besoin. Des évaluations pré-traitement sont effectuées. Des évaluations post-traitement sont effectuées si l'on a tenté de procéder au reconditionnement de l'excitation dans le cadre du programme.
- # d'évaluations avant le traitement en 1995-96:** 95
- # d'évaluations avant le traitement prévus pour 1996-97:** 90
- # jugés inaptes ou qui ont refusé le traitement:** 42
- Raisons du refus/inadmission:** 30 cas de non-motivation et 12 dénis importants
- # de refus, d'abandons ou de renvois du traitement en 1995-96:** 12
- Résultats attendus du traitement:** Renforcement des aptitudes sociales, empathie, aptitudes à établir des relations, réduction de la perpétration d'autres agressions sexuelles ou actes de violence, réduction des distorsions cognitives et des erreurs de pensée.
- Suivi après le traitement:** Cotes psychométriques attribuées par le personnel
- # orientés vers d'autres programmes:** 8, orientés vers des programmes en établissement d'intensité moyenne
- # orientés vers des programmes de suivi:** 28

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

de délinquants ayant terminé le traitement

en 1995-96: 36

d'Autochtones: 8

de traitements visés pour 1996-97: De 40 à 48

traités jusqu'à l'expiration du mandat: 2

traités après l'expiration du mandat: 0

Personnel et coût direct: \$283,000.00

Personnel et coût direct détaillés: 2 psychologues = 114 000 \$
2 infirmières = 124 000 \$
1 travailleur social = 45 000 \$

Coûts des contrats: \$62,000.00

Coûts des contrats détaillés: 1 technicien en évaluation phallométrique = 42 000 \$
1 examinateur d'évaluation ou de dossier = 20 000 \$

de délinquants traités sous contrat: 1 technicien en ÉPM / 1 examinateur d'évaluation ou de dossier = 60 000 \$

**Coûts autres que les coûts
du personnel et des contrats: \$10,000.00**

Autres coûts détaillés: Fournitures de F&E

Total des coûts: \$355,000.00

Coût par délinquant: \$9,861.11

Évaluation du programme: Études de suivi sur la récidive (voir recherche), vérifications trimestrielles et annuelles du programme. Évaluation en cours.

Recherche: RÉCIDIVE DES DÉLINQUANTS SEXUELS
(tous les tableaux présentés dans l'étude figurent à l'annexe 1)

Le Centre de santé régional d'Abbotsford (C.-B.) est un hôpital psychiatrique médico-légal de la région du Pacifique du Service correctionnel du Canada. Il offre divers programmes de traitement. Le présent document de recherche met l'accent sur les délinquants qui ont participé au Programme de traitement intensif des délinquants sexuels. L'étude porte sur les taux de récidive des délinquants qui ont participé à ce programme de traitement.

Le Programme de traitement intensif des délinquants sexuels s'adresse aux délinquants antisociaux qui sont agressifs et déviants sur le plan sexuel. Il vise à aborder les questions

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

considérées comme courantes chez la plupart des délinquants sexuels et porte sur l'amélioration de certaines déficiences d'habiletés des délinquants ainsi que sur la clarification et la différenciation des relations interpersonnelles et de la vie affective des délinquants. Le programme comprend des modules de psychothérapie de groupe et didactiques suivis tous les jours pendant huit mois. La thérapie comportementale cognitive est le principal traitement, car elle est l'une des méthodes les plus efficaces de traitement de populations comparables.

Pour être admissibles au Programme intensif de traitement des délinquants sexuels, les délinquants doivent être de sexe masculin, être incarcérés dans un établissement fédéral, c'est-à-dire purger une peine de deux ans ou plus, et être considérés comme délinquants sexuels à risque élevé. Entre novembre 1990 et août 1994, environ 180 délinquants sous responsabilité fédérale ont participé au programme de traitement des délinquants sexuels au Centre de santé régional de l'AC. De ce nombre, 121 ont fait l'objet d'un suivi au début de 1995 visant à déterminer leur succès après le programme. On a procédé à des examens poussés des dossiers de la Commission nationale des libérations conditionnelles sur les délinquants qui avaient participé au programme sous sa forme actuelle depuis novembre 1990. On a recueilli des données de base sur les caractéristiques démographiques et psychologiques, les antécédents criminels et la mise en liberté de chaque participant.

Au total, 42 participants au programme ont bénéficié d'une certaine forme de mise en liberté après le programme. De ce nombre, quatre n'avaient pas terminé le traitement de sorte qu'ils n'ont pas été inclus dans l'échantillon. Par conséquent, le cas de 38 délinquants qui avaient suivi le Programme de traitement intensif des délinquants sexuels et qui ont été mis en liberté par la suite a été analysé. Selon la période pendant laquelle les délinquants ont participé au programme, la durée de la période entre la participation au programme et le suivi variait de trois à six mois.

Afin de comparer nos conclusions concernant les délinquants sexuels traités à un groupe de délinquants non traités, nous avons étudié selon la même méthode les délinquants sexuels mis en liberté dans la région du Pacifique en juillet 1995 dans le cadre d'examens exhaustifs des dossiers de la Commission nationale

des libérations conditionnelles. Des renseignements semblables ont été recueillis au sujet de ces délinquants.

Tous ceux qui étaient en liberté dans la région du Pacifique en juillet 1995 et qui n'avaient pas reçu un traitement intensif en établissement pour déviance sexuelle dans la région du Pacifique ont servi de groupe de référence à posteroi. Afin que la durée de la période passée dans la collectivité par le groupe traité et le groupe non traité soit comparable, les délinquants sexuels non traités n'ont été inclus dans les analyses que s'ils avaient été dans la collectivité pendant quatre ans ou moins. Par conséquent, la durée moyenne de la période dans la collectivité du groupe traité et du groupe non traité était d'environ deux ans.

Il y avait des écarts importants dans les données démographiques entre le groupe traité et le groupe non traité de délinquants sexuels.

Tableau 1

Nous avons également examiné les facteurs associés à la récidive dans les études antérieures. L'écart entre le groupe traité et le groupe non traité était considérable pour certaines de ces variables.

Tableau 2

Pour ceux qui ne sont pas familiers avec les troubles de la personnalité du groupe B du DSM-IV, il s'agit de troubles de la personnalité antisociale, limite, histrionique et narcissique. Le tableau 2 porte sur les variables des antécédents criminels associées à la récidive.

La jeunesse et la pédophilie chronique sont deux facteurs importants associés à la récidive dans d'autres études. Pour ces deux facteurs, le groupe traité semblait de loin pire que le groupe non traité : les délinquants de ce groupe étaient plus jeunes, et il y avait beaucoup plus de pédophiles chroniques dans l'échantillon.

Ces écarts indiquent que la comparaison du groupe non traité et du groupe traité en ce qui concerne les facteurs relatifs à la récidive peut poser des problèmes importants. Afin de le vérifier, nous avons réuni les délinquants non traités et les délinquants

traités pour pouvoir comparer les facteurs associés à la récidive dans l'ensemble de l'échantillon. Comme le taux de base des nouvelles infractions sexuelles de ce groupe était faible, nous avons défini la récidive comme tout échec après la mise en liberté : suspension de la mise en liberté, révocation ou nouvelles accusations portées à la suite d'un crime, y compris les infractions sexuelles. Nous avons constaté que les variables suivantes étaient dans une large mesure associées à la récidive. Le premier tableau indique les variables démographiques et de la personnalité.

Tableau 3

Ce tableau montre les variables relatives aux antécédents criminels qui étaient associées à la récidive.

Tableau 4

Nous avons analysé toutes les variables associées à la récidive pour déterminer s'il y avait des écarts pour ces variables entre le groupe non traité et le groupe traité.

Tableau 5

De toute évidence, le groupe non traité risquait moins de récidiver d'après les variables statiques et historiques : âge, antécédents criminels et troubles de la personnalité. Cependant, il y a des limites éthiques et pratiques importantes à la création d'un groupe de référence adéquat dans ce genre d'échantillon. Il s'agissait du meilleur groupe de référence dont nous disposions à ce moment-là; nous avons décidé d'aller de l'avant et de comparer les deux groupes en ce qui concerne les variables relatives à la mise en liberté et à la récidive.

Tableaux 6 et 7

Les délinquants qui avaient suivi le Programme de traitement intensif des délinquants sexuels risquaient un peu plus de commettre d'autres infractions criminelles que le groupe non traité, mais ne risquaient pas plus de commettre d'autres genres d'infractions, et ce en dépit du fait que, comme nous l'avons vu, le groupe non traité risquait beaucoup moins de récidiver d'après les variables statiques et historiques.

Cependant, en raison du manque de comparabilité entre le groupe traité et le groupe non traité, il est difficile de tirer des conclusions claires au sujet de l'efficacité de notre programme de traitement d'après ces résultats. Par conséquent, nous avons décidé d'examiner d'autres études sur les taux de récidive des délinquants sexuels traités et les délinquants sexuels en général. Nous avons d'abord examiné les taux de récidive des délinquants sexuels dans tout le Canada.

Tableau 8

Les deux études portaient à peu près sur la même période de suivi. Il faut également se rappeler que les délinquants choisis pour suivre un traitement à l'AR le sont parce qu'ils sont considérés comme présentant un risque élevé de commettre d'autres infractions sexuelles. Par conséquent, ils devraient afficher un taux de récidive plus élevé que le taux de récidive général des délinquants sexuels canadiens. Le fait qu'il n'y ait pas d'écart important entre notre échantillon à risque élevé et les délinquants sexuels canadiens en général témoigne éloquentement du succès de notre programme de traitement.

Nous avons ensuite examiné d'autres études de la récidive des délinquants sexuels traités. Il est difficile de comparer directement ces études à l'étude actuelle, car les périodes de suivi sont beaucoup plus longues que dans l'étude actuelle. Cependant, elles donnent une idée générale des taux de récidive observés pour les échantillons de délinquants sexuels traités.

Tableau 9

La période de suivi de notre étude est très brève par rapport à celle d'autres études; il est donc très difficile d'établir une comparaison directe. Cependant nous pouvons dire que notre échantillon n'est pas pire que les autres. À mesure que notre période de suivi s'allongera, nous aurons une meilleure idée de la comparabilité de nos résultats.

Nous avons ensuite examiné plus attentivement les programmes de traitement offerts actuellement dans d'autres régions du Canada. Ces programmes se comparent davantage à notre échantillon : les période de suivi et les formes de traitement de ces programmes sont semblables.

Tableau 10

Comme vous pouvez le constater, les taux de récidive en matière d'infractions sexuelles des trois programmes canadiens, y compris celui du Centre de santé régional, se ressemblent beaucoup.

L'échantillon des délinquants sexuels qui ont été traités au Centre de santé régional constitue un groupe à risque élevé. Ils risquent beaucoup plus de récidiver que la population générale des délinquants sexuels d'après les variables historiques statiques comme leur jeunesse relative, leurs antécédents criminels et leurs troubles de la personnalité. Cependant, les taux de récidive sexuelle des délinquants qui ont été traités au Centre de santé régional se comparent favorablement à ceux qui ont suivi avec succès les programmes à l'intention des délinquants sexuels au Canada et à l'étranger. Comparativement aux délinquants sexuels canadiens en général, nos délinquants « à risque élevé » ne risquent pas plus de commettre d'autres infractions sexuelles. Notre groupe traité risquait légèrement plus de commettre d'autres infractions sexuelles que notre groupe de référence en dépit du fait qu'ils risquaient beaucoup plus de récidiver en ce qui concerne plusieurs variables.

En conclusion, je crois qu'il serait prématuré de tirer des conclusions définitives au sujet de l'efficacité du Programme de traitement intensif des délinquants sexuels au Centre de santé régional. À mesure que notre période de suivi s'allongera, nous obtiendrons des données plus concluantes. Cependant, je crois que nous pouvons certainement dire que les données actuelles sont encourageantes, et nous continuons de recueillir des données sur ces échantillons.

APPENDICE 1

PACIFIQUE

PROGRAMME DE TRAITEMENT INTENSIF DES DÉLINQUANTS SEXUELS

ÉTUDE DES CAS DE RÉCIDIVE CHEZ LES DÉLINQUANTS SEXUELS

Tableau 1. Données démographiques sur l'échantillon traité (n=38) et l'échantillon de référence (n=29).

VARIABLE	Échantillon traité	Échantillon de référence	Différence significative (t ou X^2)
Caucasiens	86,8 %	75,9 %	
Autochtones	13,2 %	13,8 %	
Niveau d'instruction (mode)	11-12 ^e années	8-10 ^e années; niveau professionnel	s/o
Condamnés à perpétuité	2,6 %	3,4 %	
Durée moyenne de la peine	7,1 ans	5,2 ans	p<,05

Tableau 2. Caractéristiques de l'échantillon traité (n=38) et de l'échantillon de référence (n=29) en ce qui concerne le risque.

VARIABLE	Échantillon traité	Échantillon de référence	Différence significative (t ou X^2)
Marié ou union libre	52,6 %	48,3 %	
Âge à la condamnation (moyen)	32,1 ans	42,3 ans	p<,005
Infractions sexuelles antérieures (moyenne)	3,2	2,8	
Violeurs	57,9 %	48,3 %	
Pédophiles à récidence chronique	26,3 %	6,9 %	p<,05
Pédophiles en régression	15,8 %	34,5 %	p<,10
Auteurs d'actes incestueux	13,2 %	17,2 %	
Délinquants inadéquats	2,6 %	0 %	
Troubles de la personnalité du groupe B	60,5 %	20,7 %	p<,005

Tableau 3. Associations significatives entre la récidive et les variables démographiques : Total de l'échantillonnage (n=67).

VARIABLE	Pas de récidive	Récidive	Différence significative (t ou X ²)
Âge à la condamnation (moyen)	38,6 ans	31,2 ans	p<,05
A été marié	91,7 %	63,2 %	p<,005
Voleur	43,7 %	78,9 %	p<,01
Comportement antisocial	22,9 %	68,4 %	p<,005
Troubles de la personnalité du groupe B	33,3 %	68,4 %	p<,01
Nombre de libérations accordées (moyen)	1,6	1,2	p<,10

Tableau 4. Associations significatives entre la récidive et les variables des antécédents criminels : Total de l'échantillonnage (n=67).

VARIABLE	Pas de récidive	Récidive	Différence significative (t, X ² , r)
Nombre total de crimes antérieurs (moyenne)	10,6	17,7	p<,10
Nombre de crimes contre les biens (moyenne)	6,5	13,7	p<,10
Antécédents			
- Agression sexuelle avec violence	10,4 %	31,6 %	p<,05
- Manquement aux conditions de la libération	8,3 %	42,1 %	p<,005
- Méfaits	20,8 %	47,4 %	p<,05
- Violence de l'infraction à l'origine de la peine (moyenne)	1,3	2,1	p<,005

Tableau 5. Variables associés à la récidive : différences significatives entre l'échantillon traité et l'échantillon de référence (n=29).

VARIABLE	Échantillon traité	Échantillon de référence	Différence significative (t ou X ²)
Âge à la condamnation (moyenne)	32,1 ans	42,3 ans	p<,005
Nombre de libérations accordées	1,3	1,7	p<,05
Antécédents de manquements aux conditions de la libération	28,9 %	3,4 %	p<,01
Personnalité antisociale	50,0 %	17,2 %	p<,01
Troubles de la personnalité du groupe B	60,5 %	20,7 %	p<,005

Tableau 6. Mise en liberté des individus du groupe traité (n=38) et des individus de l'échantillon de référence (n=29).

VARIABLE	Échantillon traité	Échantillon de référence	Différence significative (t ou X ²)
Variables de la libération	<u>M</u>	<u>M</u>	
- Nombre de mois dans la collectivité	22,1	23,6	
- Nombre de libérations accordées	1,34	1,72	p<,05

Tableau 7. Récidive des individus de l'échantillon traité (n=38) et des individus de l'échantillon de référence (n=29).

VARIABLE	Échantillon traité	Échantillon de référence	Différence significative (t ou X ²)
Variables de la récidive	% de l'échantillon	% de l'échantillon	
- Récidive – total	34,2	20,6	
- Liberté révoquée	26,3	10,3	p<,10
- Nouvelles accusations	20,6	6,9	
- Accusations mineures	10,5	0	p<,10
- Accusations pour infraction avec violence	7,9	3,4	
- Accusations pour infraction sexuelle	7,9	0	p<,10

Tableau 8. Données sur la récidive : comparaison de l'échantillon du CSR avec les délinquants sexuels du Canada – suivi d'une durée de deux ans.

VARIABLE	Échantillon traité	Délinquants sexuels canadiens	Différence significative (t ou X ²)
Variables de la récidive	% de l'échantillon	% de l'échantillon	
- Accusations pour délits mineurs	10,5	6,1	
- Accusations pour infraction avec violence	7,9	8,5	
- Accusations pour infraction sexuelle	7,9	14,6	

La Direction de la recherche et des statistiques. Service Correctionnel du Canada (1991) « Profil des délinquants sexuels sous juridiction fédérale par la Direction de la recherche et des statistiques du Service correctionnel du Canada ». Forum : Recherche sur l'actualité correctionnelle. Vol. 3 (4), 3-7.

Tableau 9. Données sur la récidive : comparaison de l'échantillon du CSR avec d'autres études.

ÉTUDE	N	Durée du suivi	Récidive – infraction sexuelle % de l'échantillon
Programme de traitement du CSR	38	2 ans	7,9
Hanson et al. (1993)	197	20-31 ans	42,0
Nagayama Hall (1995)	1,313	Variée	19,0
Rice et al. (1991)	136	6,3 ans	31,0

Hanson, R. Karl; Steffy, Richard A; et Gauthier, René (1993) «Long-term recidivism of child molesters», Journal of consulting and Clinical Psychology. Vol. 61 (4), 646-652.

Nagayama Hall, Gordon C. (1995), «Sexual offender recidivism revisited: a meta-analysis of recent treatment studies » . Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 63 (5), 802-809.

Rice, Marnie E.; Quinsey, Vernon L. et Harris, Grant T. (1991). «Sexual recidivism among child molesters released from a maximum-security psychiatric institution». Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol.59 (2), 381-386.

Tableau 10. Données sur la récidive : comparaison de l'échantillon du CSR avec d'autres programmes de traitement au Canada.

ÉTUDE	N	Durée du suivi	Récidive – infraction sexuelle % de l'échantillon
Programme de traitement du CSR	38	2 ans	7,9
Programme de Clearwater (CPR)	180	3 ans	10,0
Programme de Warkworth	132	2,5 ans	6,4

Nicholaichuk, Terry (1996). «A compararison of sex offender treatment outcomes among aboriginal and non-aboriginal offenders». Manuscrit non publié.

Barbaree, Howard E, Seto, Micheal C. et Marie, Alexandra (1996), «Sex offender characteristics, response to treatment and correctional release decisions at the Warkworth Sexual Behavior Clinic». Working Papers in Impulsivity Research

PRAIRIES**PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS SEXUELS DE CLEARWATER (CPR)****RÉSULTATS DU PROGRAMME DE TRAITEMENT DES DÉLIQUANTS SEXUELS DE
CLEARWATER : UNE COMPARAISON DES DÉLINQUANTS TRAITÉS ET DES DÉLINQUANTS
NON TRAITÉS.****Tableau 1.**

	Tous les délinquants traités	Délinquants non traités
Première infraction – réincarcération dans un établissement fédéral	5,7 %	22,0 %
Toutes infractions – réincarcération dans un établissement fédéral	11,8 %	26,6 %
Toutes infractions – tous les cas de réincarcération	14,2 %	33,9 %

Tableau 2.

	Risque faible	Délinquant	Risque élevé	Délinquant
	Traité	Échantillon de référence	Traité	Échantillon de référence
Premier délit – réincarcération dans un établissement fédéral	3,9 %	15,9 %	8,7 %	31,8 %
Toutes infractions – réincarcération dans un établissement fédéral	7,7 %	19,3 %	18,3 %	38,2 %
Toutes infractions – tous les cas de réincarcération	8,8 %	27,8 %	22,6%	43,6 %

APPENDICE 2

PACIFIQUE

PROGRAMME DE PRÉVENTION DES RECHUTES À L'INTENTION DES DÉLIQUANTS SEXUELS, DISTRICT DE VANCOUVER

PRÉSÉLECTION/ PROGRÈS/ RAPPORT FINAL

Date :

À :

Objet :

Madame ou Monsieur,

Le client susmentionné a participé, en ma compagnie, à des séances dans le cadre de sa présélection en vue d'une participation au programme pour les délinquants sexuels du district de Vancouver. Les avis et conclusions auxquels j'en arrive sont le résultat de ces rencontres et de données de tests provenant du dossier ainsi que de nouvelles données émanant aussi de tests. En outre, un examen du dossier effectué à l'aide de la documentation suivante m'a permis de me former une opinion :

- | | | |
|------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| -antécédents familiaux | -instruction | -expérience de travail |
| -antécédents criminels | -rapports médicaux/psychologiques | |
| -rapports de police | -évaluations communautaires. | |

Le présent rapport ne constitue pas une évaluation psychologique complète. Mes avis et conclusions résultent de mon expertise clinique dans ce domaine ajoutée à l'information recueillie à l'aide des renseignements ci-dessus. Il ne faut donc pas juger comme définitives et infaillibles mes opinions et conclusions qui suivent.

POINTS POSITIFS

ÉVALUATION

<u>Attitude envers le traitement</u> (commentaires)	F	M	É
<u>Capacité intellectuelle</u>	F	M	É
<u>Aptitudes sociales</u>	F	M	É
<u>Désir de croissance personnelle</u>	F	M	É
<u>Acceptation des responsabilités</u>	F	M	É
<u>Attitude envers l'autorité</u>	F	M	É
<u>Niveau de soutien psychologique/ social/familial/éducatif</u>	F	M	É

<u>Degré d'inhibition</u>	F	M	É
---------------------------	---	---	---

POINTS NÉGATIFS

Niveau d'excitation et de fantasmes sexuels déviants	F	M	É
--	---	---	---

<u>Tendance à manipuler/à contrôler</u>	F	M	É
---	---	---	---

<u>Niveau de haine/d'hostilité</u>	F	M	É
------------------------------------	---	---	---

<u>Niveau de désordre mental</u>	F	M	É
----------------------------------	---	---	---

<u>Tendance à la violence</u>	F	M	É
-------------------------------	---	---	---

<u>Fréquence des délits sexuels connus</u>	F	M	É
--	---	---	---

<u>Niveau de risque</u>	F	M	É
-------------------------	---	---	---

PRÉOCCUPATIONS/PLAN DU TRAITEMENT

CYCLE DE CRIMINALITÉ ET PLAN DE PRÉVENTION DES RECHUTES

ANNEXE 1

ATLANTIQUE

Centre Correctionnel de Bishop Fall: Intervention collective auprès des délinquants sexuelles (GAISO) . . .	1
Centre régional de traitement de l'établissement de Dorchester - Programme de traitement des délinquants sexuels de l'établissement de Dorchester	38
Centre régional de traitement de l'établissement de Dorchester - Programme de traitement des délinquants sexuels/Défi 1	43
Centre régional de traitement de l'établissement de Dorchester - Programme de traitement des délinquants sexuels/Défi 2	47
Établissement Westmorland - Programme de traitement des délinquants sexuels, Dorchester (N.-B.)	51
Frédéricton - Programme de suivi des délinquants sexuels	5
Moncton - Bureau sectoriel de libération conditionnelle	8
Moncton - Programme de traitement des délinquants sexuels	11
Nouvelle-Écosse - Clinique de comportement sexuel - Programme de prévention de la rechute	15
Nouvelle-Écosse - Clinique de comportement sexuel - SCC Halifax	18
Nouvelle-Écosse - Programme de traitement des délinquants sexuels: Valley Mental Health	26
Saint-John - Programme de traitement des délinquants sexuels dans la collectivité	30
SCC Bathurst - Programme de groupe francophone pour abuseurs sexuels de Madawaska	54
Terre-Neuve - Programme communautaire de traitement et de surveillance des délinquants sexuels	34

QUÉBEC

Centre d'intervention en violence et abus sexuels de l'Estrie (CIVAS)	61
Centre fédéral de formation : Programme d'intervention auprès des délinquants sexuels – prévention de la rechute	93
Centre hospitalier Robert-Giffard – District Est/Ouest du Québec (Clinique d'évaluation et de traitement des troubles du comportement sexuel)	64
Centre régional de réception – Service de l'évaluation spécialisée	57
Centre régional de réception du Québec - Évaluation phallométrique	59
Centre régional de réception du Québec - Programme de sensibilisation à l'intention des délinquants sexuels	96
Clinique La Macaza	99
District Est-Ouest du Québec - Clinique psychosexuelle Bourget-Tessier	67
District Montréal métropolitain - Clinique du Dr. Rouleau (Université de Montréal)	72
Établissement de Cowansville: Programme envol	105
Établissement Drummond : Programme d'éducation sexuelle	110
Établissement Montée Saint-François - Prévention de la rechute	113
Établissement Montée St-François : VISA (Violence Interdite Sur Autrui)	116
Établissement Montée St-François : VISA Prêt (Volet I et II)	120
Établissement Port-Cartier : Programme Sentier	126
Établissement St-Anne-des-Plaines: Programme d'intervention auprès des délinquants sexuels - volet négation/minimisation	131
Établissement St-Anne-des-Plaines : Programme d'intervention auprès des délinquants sexuels – volet maintien des acquis	134
Institut Philippe-Pinel de Montréal - Programme de traitement des délinquants sexuels	137
Montréal métropolitain district : Programme de maintien (postcure) pour réinsertion dans la communauté des délinquants sexuels	76

SCC Chicoutimi : Programme de thérapie pour déviants sexuels	80
SCC Trois-Rivières : Programme de gestion et traitement des délinquants sexuels (GTDS)	86

ONTARIO

Bureau du district central de l'Ontario (Libération conditionnelle), à Toronto - Programme de suivi et de prévention de la rechute	146
Bureau du district de l'Est et du Nord de l'Ontario à Kingston: Eccles and Associates	152
Centre régional de traitement (Ontario): Programme de traitement des délinquants sexuels	171
Centre régional de traitement (Ontario): Programme de traitement pour délinquants sexuels	141
Eastern Ontario Sexual Behaviour Clinic	156
Établissement de Warkworth: Clinique de comportement sexuel de Warkworth	177
Établissement Frontenac: Programme de prévention de la rechute	180
Établissement Pittsburgh: Programme de prévention de la rechute (Centre régional de traitement)	183
Établissement Pittsburgh: Programme satellite à l'intention des délinquants sexuels	186
Pénitencier de Kingston - Programme de traitement des délinquants sexuels (Programme complet)	192
Programme communautaire de prévention de la rechute de Kingston	159
Programme communautaire de traitement des délinquants sexuels de Hamilton (Programme de prévention de la rechute)	162
Programme sur les comportements sexuels de l'Institut Clarke	165
Service Spécialisé d'évaluation de l'établissement de Millhaven	144
Sudbury: Programme de prévention de la rechute s'adressant aux délinquants sexuels	168

PRAIRIES

Annexe de l'établissement de Bowden	228
Centre Psychiatrique d'Edmonton: Programme Phoenix	202
District de libération conditionnelle d'Edmonton: Programme pour délinquants sexuels du Family Centre	208
Établissement de Bowden: Programme de guérison holistique pour les délinquants sexuels Autochtones	232
Établissement de Bowden: Programme de suivi	235
Établissement de Bowden: Programme Parkland Wellness I, II et III	238
Établissement de Bowden: Psychothérapie de groupe	242
Établissement de Drumheller: Programme préliminaire pour délinquants sexuels	246
Établissement de Rockwood: Programme Base Exodus pour délinquants sexuels	250
Établissement de Rockwood: Programme de suivi à l'intention des délinquants sexuels	253
Établissement de Stony Mountain: Programme de prévention de la rechute pour les délinquants sexuels ASR de la Forensic Behavioural Management Clinic	257
Établissement Riverbend: Programme de traitement des délinquants sexuels	261
Native Clan Organization: Forensic Behavioural Management Clinic	211
Programme ASR pour délinquants sexuels de l'établissement de Stony Mountain: Forensic Behavioral Management Clinic	201
Programme de traitement pour les délinquants sexuels de Clearwater (Centre psychiatrique régional)	264
Programme pour délinquants sexuels de Régina	217
Programme pour délinquants sexuels de Prince Albert	224
Programme pour délinquants sexuels du pénitencier de la Saskatchewan et programme s'adressant spécifiquement aux délinquants sexuels Autochtones	270

PACIFIQUE

Centre régional de santé - Programme Northstar	309
Centre Sumas: Programme de traitement des délinquants sexuels du District de Fraser Valley	274
District de Vancouver - Programme de prévention de la rechute des délinquants sexuels	280
Établissement Ferndale: Programme de prévention de la rechute des délinquants sexuels	319
Établissement Mission: Programme en continu de prévention de la rechute pour les délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité	323
Établissement Mission: Programme intensif de durée limitée pour les délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité	331
Établissement Mountain: Programme de prévention de la rechute	338
Établissement Mountain: Programme de traitement des délinquants sexuels	343
Prince George - Programme de traitement des délinquants sexuels	286
Programme de rééducation des délinquants sexuels de l'établissement Ferndale	348
Programme de traitement intensif des délinquants sexuels	352
Société Tsow-Tun Le Lum (Thuythut): Bureau de district de l'île de Vancouver du SCC	289
Victoria - Programme de traitement des délinquants sexuels	299

ANNEXE 2

ATLANTIQUE

A. SERVICE DE L'ÉVALUATION SPÉCIALISÉE

Springhill Assessment Unit (information non-disponible)

B. COMMUNAUTÉ

i) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES

Frédéricton - Programme de suivi des délinquants sexuels	5
Moncton - Bureau sectoriel de libération conditionnelle	8
Nouvelle-Écosse - Clinique de comportement sexuel - Programme de prévention de la rechute	15
Saint John - Programme de traitement des délinquants sexuels dans la collectivité	30
Terre-Neuve - Programme communautaire de traitement et de surveillance des délinquants sexuels	34

ii) PROGRAMME STRUCTURÉ DANS LA COMMUNAUTÉ

Centre correctionnel de Bishop Fall: Intervention collective auprès des délinquants sexuelles (GAISO)	1
Moncton - Programme de traitement des délinquants sexuels	11
Nouvelle-Écosse - Clinique de comportement sexuel - SCC Halifax	18
Nouvelle-Écosse - Programme de traitement des délinquants sexuels: Valley Mental Health	26

C. ÉTABLISSEMENT

i) ÉLEVÉE

Centre régional de traitement de l'établissement de Dorchester - Programme de traitement des délinquants sexuels de l'établissement de Dorchester	38
---	----

ii) MOYENNE

Centre régional de traitement de l'établissement de Dorchester - Programme de traitement des délinquants sexuels/Défi 1	43
---	----

iii) FAIBLE

Centre régional de traitement de l'établissement de Dorchester - Programme de traitement des délinquants sexuels/Défi 2	47
Établissement Westworland - Programme de traitement des délinquants sexuels, Dorchester (N.-B.)	51
SCC Bathurst: Programme de groupe francophone pour abuseurs sexuels de Madawaska	54

QUÉBEC

A. SERVICE DE L'ÉVALUATION SPÉCIALISÉE

Centre régional de réception - Service de l'évaluation spécialisée	57
Centre régional de réception du Québec - Évaluation phallométrique	59

B. COMMUNAUTÉ

i) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES

District Est-Ouest du Québec - Clinique psychosexuelle Bourget-Tessier	67
SCC Chicoutimi: Programme de thérapie pour déviants sexuels	80
SCC Trois-Rivières: Programme de gestion et traitement des délinquants sexuels (GTDS)	86

ii) PROGRAMME STRUCTURÉ DANS LA COMMUNAUTÉ

Centre d'intervention en violence et abus sexuels de l'Estrie (CIVAS)	61
Centre hospitalier Robert-Giffard - District Est/Ouest du Québec (Clinique d'évaluation et de traitement des troubles du comportement sexuel)	64
District Montréal Métropolitain - Clinique du Dr. Rouleau (Université de Montréal)	72
Montréal Métropolitain district: Programme de maintien (postcure) pour réinsertion dans la communauté des délinquants sexuels	76
SCC Chicoutimi: Programme de thérapie pour déviants sexuels	80

C. ÉTABLISSEMENT

i) ÉLEVÉE

Clinique La Macaza	99
Institut Philippe-Pinel de Montréal - Programme de traitement des délinquants sexuels	137

ii) MOYENNE

Établissement de Cowansville: Programme envol	105
Établissement Montée St- François: VISA (Violence Interdite Sur Autrui)	116
Établissement Port- Cartier: Programme "Sentier"	126

iii) FAIBLE

Établissement Drummond: Programme d'éducation sexuelle	110
--	-----

iv) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTE

Centre fédéral de formation: Programme d'intervention auprès des délinquants sexuels - Prévention de la rechute	93
Établissement Montée St-François - Prévention de la rechute	113
Établissement Montée St-François: VISA Prêt (Volet I et II)	120
Établissement St-Anne-des-Plaines: Programme d'intervention auprès des délinquants sexuels - Volet maintien des acquis	134

Établissement St-Anne-des-Plaines: Programme d'intervention auprès des délinquants sexuels - Volet négation/minimisation	131
v) SENSIBILISATION	
Centre régional de réception du Québec - Programme de sensibilisation à l'intention des délinquants sexuels	96
<u>ONTARIO</u>	
<u>A. SERVICE DE L'ÉVALUATION SPÉCIALISÉE</u>	
Centre régional de traitement (Ontario): Programme de traitement pour délinquants sexuels	141
Service spécialisé d'évaluation de l'établissement de Millhaven	144
<u>B. COMMUNAUTÉ</u>	
i) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES	
Bureau du district central de l'Ontario (libération conditionnelle), à Toronto - Programme de suivi et de prévention de la rechute	146
Bureau du district de l'Est et du Nord de l'Ontario à Kingston: Eccles and Associates	152
Eastern Ontario Sexual Behaviour Clinic	156
Programme communautaire de prévention de la rechute de Kingston	159
Programme communautaire de traitement des délinquants sexuels de Hamilton (Programme de prévention de la rechute)	162
Sudbury: Programme de prévention de la rechute s'adressant aux délinquants sexuels	168
ii) PROGRAMME STRUCTURÉ DANS LA COMMUNAUTÉ	
Programme sur les comportements sexuels de l'Institut Clarke	165
<u>C. ÉTABLISSEMENT</u>	
i) ÉLEVÉE	
Centre régional de traitement (Ontario): Programme de traitement des délinquants sexuels	171
ii) MOYENNE	
Établissement de Warkworth: Clinique de comportement sexuel de Warkworth	177
Pénitencier de Kingston - Programme de traitement des délinquants sexuels (Programme complet)	192
iii) FAIBLE	
Établissement Frontenac: Programme de prévention de la rechute	180
Établissement Pittsburgh: Programme satellite à l'intention des délinquants sexuels	186
iv) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES	
Établissement Pittsburgh: Programme de prévention de la rechute (Centre régional de traitement)	183

PRAIRIES

A. SERVICE DE L'ÉVALUATION SPÉCIALISÉE

Edmonton Assessment Unit (information non-disponible)	
Pénitencier de Saskatchewan (information non-disponible)	
Programme ASR pour délinquants sexuels de l'établissement de Stony Mountain: Forensic Behavioural Management Clinic	201

B. COMMUNAUTÉ

i) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES

District de libération conditionnelle d'Edmonton: Programme pour délinquants sexuels du Family Centre	208
Programme pour délinquants sexuels de Régina	217
Programme pour les délinquants sexuels de Prince Albert	224

ii) PROGRAMME STRUCTURÉ DANS LA COMMUNAUTÉ

Centre psychiatrique d'Edmonton: Programme Phoenix	202
Native Clan Organization: Forensic Behavioural Management Clinic	211

C. ÉTABLISSEMENT

i) ÉLEVÉE

Programme de traitement pour les délinquants sexuels de Clearwater (Centre Psychiatrique régional)	264
---	-----

ii) MOYENNE

Établissement de Bowden: Programme Parkland Wellness I, II et III	238
Établissement de Stony Mountain: Programme de prévention de la rechute pour les délinquants sexuels ASR de la Forensic Behavioural Management Clinic	257
Établissement pour délinquants sexuels du pénitencier de la Saskatchewan et programme s'adressant spécifiquement aux délinquants sexuels Autochtones	270

iii) FAIBLE

Annexe de l'établissement de Bowden	228
Établissement de Bowden: Programme de guérison holistique pour les délinquants sexuels Autochtones	232
Établissement de Bowden: Programme de suivi	235
Établissement de Bowden: Psychothérapie de groupe	242
Établissement de Drumheller: Programme préliminaire pour délinquants sexuels	246
Établissement Riverbend: Programme de traitement des délinquants sexuels	261

iv) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES

Établissement de Rockwood: Programme Base Exodus pour délinquants sexuels	250
Établissement de Rockwood: Programme de suivi à l'intention des délinquants sexuels	253

PACIFIQUE

A. SERVICE DE L'ÉVALUATION SPÉCIALISÉE

Centre régional de réception - évaluation spécialisée (Matsqui) (information non-disponible)

B. COMMUNAUTÉ

i) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES

Centre Sumas: Programme de traitement des délinquants sexuels du District de Fraser Valley	274
District de Vancouver - Programme de prévention de la rechute des délinquants sexuels	280
Prince George - Programme de traitement des délinquants sexuels	286

ii) PROGRAMME STRUCTURÉ DANS LA COMMUNAUTÉ

Société Tsow-Tun Le Lum (Thuythut): Bureau de district de l'île de Vancouver du SCC	289
Victoria - Programme de traitement des délinquants sexuels	299

C. ÉTABLISSEMENT

i) ÉLEVÉE

Centre régional de santé - Programme Northstar	309
Établissement Mountain: Programme de prévention de la rechute	338
Programme de traitement intensif des délinquants sexuels	352

ii) MOYENNE

Établissement Mission: Programme intensif de durée limitée pour les délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité	331
Établissement Mountain: Programme de traitement des délinquants sexuels	343

iii) FAIBLE

Établissement Ferndale: Programme de prévention de la rechute des délinquants sexuels	319
Programme de rééducation des délinquants sexuels de l'établissement Ferndale	348

iv) SUIVI/PRÉVENTION DES RECHUTES

Établissement Mission: Programme en continu de prévention de la rechute pour les délinquants sexuels souffrant de troubles de la personnalité	323
--	-----

**MISE À JOUR DU RÉPERTOIRE DES PROGRAMMES
DE TRAITEMENT DES DÉLINQUANTS
SEXUELS DU SCC - 1995-1996**

Voici le questionnaire mis à jour qui servira à dresser le répertoire 1995-1996 des programmes de traitement des délinquants sexuels du SCC. Si l'information n'a pas changé depuis la dernière édition du répertoire, veuillez l'indiquer à l'endroit approprié. Si l'espace est insuffisant, n'hésitez pas à annexer de l'information au questionnaire. Veuillez écrire clairement, en lettres moulées.

Veuillez vous référer aux Normes et lignes directrices relatives à la prestation de services aux délinquants sexuels pour les définitions ou pour de plus amples informations.

Si vous avez un compte Teamlinks et que vous préféreriez remplir le questionnaire sous sa forme électronique, veuillez communiquer avec votre coordonnateur régional ou Ida Dickie.

Pour obtenir de l'aide ou des renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec Ida Dickie, à l'AC du SCC, par téléphone (613 947-8562), télécopieur (613 995-8964), par Teamlinks (DICKIE_I@AM@C10028) ou avec Lucille Matte, à l'AC du SCC, par téléphone (613-995-6677), télécopieur (613-995-8964) ou Teamlinks (MATTE_L@AM@C10058).

Veuillez retourner la version complétée de ce questionnaire avant le 15 janvier, 1997.

1. RENSEIGNEMENTS D'ORDRE ADMINISTRATIF

- a) Endroit où le programme est donné (unité opérationnelle), nom du programme et le numéro de code SGD du programme.

(Veuillez écrire le nom du programme exactement comme vous souhaitez qu'il apparaisse dans le répertoire)

- b) Nom du directeur clinique et numéro de téléphone

- c) Nom du gestionnaire du programme et numéro de téléphone

- d) Région

- e) Type de programme

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| i) évaluation initiale | ☐ |
| ii) en établissement | ☐ |
| iii) dans la collectivité | ☐ |

Pour le service d'évaluation, passez à la section 2.

Pour le programme de traitement, passez à la section 3.

2. Service de l'évaluation spécialisée

- a) Veuillez joindre une description du processus d'évaluation.

b) Combien d'employés participent à l'évaluation spécialisée des délinquants sexuels et quelle est leur profession? (p. ex., 1 technicien, 1 psychologue)

c) Certains délinquants sont-ils exclus de l'évaluation? Le cas échéant, quels sont les critères d'exclusion invoqués? Cochez tous les critères qui s'appliquent.

Psychose	☐
Q. I. faible	☐
Rejet	☐
Refus	☐
Appel de la peine	☐
Autre - veuillez préciser	☐

d) Combien de délinquants ont été exclus en 1995-1996, et pourquoi?

e) Combien de temps faut-il compter par délinquant pour effectuer une évaluation complète (évaluation phallométrique et psychométrique, examen du dossier et entrevues)?

f) Combien d'évaluations peut-on faire au maximum par année?

g) Combien d'évaluations complètes ont été effectuées en 1995-1996?
(du 1^{er} avril au 31 mars)

h) Combien d'évaluations complètes seront effectuées en 1996-1997?

3. Programmes de traitement - Renseignements relatifs à l'évaluation avant le traitement

a) S'il s'agit d'un programme de traitement offert en établissement ou dans la collectivité, quel est son niveau d'intensité?

- | | | |
|------|---|--------------------------|
| i) | faible intensité | ☐ |
| ii) | intensité moyenne | ☐ |
| iii) | intensité élevée | ☐ |
| iv) | suivi/prévention des rechutes
(en établissement ou dans la collectivité) | ☐ |
| v) | programme structuré dans la collectivité | ☐ |

(Remarque : le niveau d'intensité est déterminé en fonction des critères décrits dans les Normes et lignes directrices relatives à la prestation de services aux délinquants sexuels.)

b) Combien de délinquants ont été évalués pour votre programme au cours de la dernière année financière (soit 1995-1996), compte tenu des tests psychométriques et phallométriques, de l'examen des dossiers et des entrevues?

c) Combien de délinquants seront évalués en 1996-1997 (du 1^{er} avril au 31 mars)?

d) Veuillez décrire le processus d'évaluation suivi avant le traitement (p. ex., l'examen du dossier, l'entrevue structurée, le test psychométrique; si vous avez recours aux tests psychométriques, veuillez en indiquer le nom officiel seulement et préciser s'ils sont administrés avant ou après le traitement, ou les deux).

e) Se sert-on d'évaluations phallométriques? Combien de délinquants ont subi des tests phallométriques? Ces tests sont-ils effectués avant et après le traitement?

f) Combien de délinquants ont été jugés inadmissibles au programme ou ont refusé le traitement en 1995-1996? Pourquoi? (p. ex., pour des raisons d'ordre médical - 1, pour refus - 3, pour affaire en instance - 1)

-
-
-
- g) Quels sont les résultats attendus du traitement en fonction des objectifs à court ou à long terme? (p. ex., aptitudes sociales améliorées, réduction de forme déviante d'excitation sexuelle, compréhension de l'impact sur la victime, récurrence violente réduite)
-
-
-
-
-
-

4. Description des programmes de traitement

- a. Joindre une description du programme.
- b. Quel est le fondement théorique du programme?
(p. ex., modèle cognitiviste, psychodynamique)

- c. Quel mode de prestation des services a été retenu pour le programme?

- | | |
|---|--------------------------|
| i) thérapie individuelle seulement | ☐ |
| ii) thérapie de groupe seulement | ☐ |
| iii) thérapie individuelle et de groupe | ☐ |
| iv) autre (veuillez préciser) | ☐ |

d) Combien de thérapeutes ou d'intervenants participent à l'exécution du programme et quelle est leur profession?
(p. ex., 1 sexologue et 2 psychologues; si l'intervenant ne travaille pas à temps plein, veuillez indiquer combien de temps il consacre à cette activité.)

e) Quel est le groupe visé par le programme et quels sont les critères d'inscription?

f) Quels sont les critères d'exclusion?

g) En 1995-1996, combien de délinquants ont refusé le traitement, n'ont pas été admis au programme, ont abandonné en cours de route ou ont été renvoyés avant la fin?

h) Combien ont été exclus en 1995-1996, et pourquoi?

i) Quelle est la durée totale du programme?

(tenir compte des évaluations avant et après le traitement - p. ex., 12 semaines pour le traitement + 2 semaines pour l'évaluation = 14 semaines)

j) Combien de programmes terminez-vous par année?

(p. ex., 2, 3)

k) Quelle est la taille de chaque groupe (p. ex., 7,10)?

l) Pour chaque programme, combien y a-t-il de groupes par semaine et quelle est la matière abordée? (p. ex., 1 groupe sur l'éducation sexuelle et 1 groupe sur la sensibilisation aux victimes)

m) Quelle est la durée de chaque séance de thérapie individuelle ou de groupe? (p. ex., 2 heures et demie pour une séance de groupe, 1 heure pour une séance individuelle)

n) Quel est le nombre total d'heures de traitement par semaine? (p. ex., 4 groupes à raison de 2,5 heures = 10 heures par semaine)

o) Quel est le nombre total d'heures de traitement par programme? (p. ex., 300 heures)

p) Quel est le nombre maximal de délinquants qui pourraient terminer le programme de traitement, sur une période de 12 mois?

q) Combien de délinquants ont-ils terminé le traitement en 1995-1996? (Si le délinquant a terminé deux cycles ou programmes, ne le comptez qu'une fois seulement)

r) Combien de délinquants autochtones ont-ils terminé le traitement?

s) À combien évaluez-vous le nombre de délinquants qui termineront le traitement en 1996-1997?

t) Combien de délinquants sexuels ont été traités par l'intermédiaire de contrats peu élevés, d'une aide postpénale ou de services psychologiques? (Veuillez indiquer le nombre et les coûts reliés au programme de traitement ou de suivi.)

u) Combien de délinquants ont été traités jusqu'à la date d'expiration de leur mandat?

v) Combien de délinquants ont été traités après la date d'expiration de leur mandat?

5. Renseignements relatifs à l'évaluation après le traitement

a) Recueille-t-on des renseignements après le traitement? Si oui, veuillez décrire la procédure utilisée. (p. ex. phallométrie, psychométrie)

b) Combien de délinquants ont été renvoyés vers d'autres programmes?

c) Combien de délinquants ont été renvoyés vers des programmes de suivi?

6. Recherche et statistiques

a) Quand le programme a-t-il été créé?

b) Comment fait-on l'évaluation du programme? Prière de fournir le titre des études, publiées ou non publiées, portant sur le récidivisme dont on se sert dans le cadre du programme. Décrivez brièvement les résultats et le taux de récidivisme obtenus?

(p. ex., durée du suivi, type de délinquant, définition de récidivisme, groupe de comparaison)

7. Information de nature financière

a) Quels sont, en chiffres réels, les coûts salariaux annuels des personnes employées par le SCC et appelées à intervenir au cours du programme?

Les coûts devraient être détaillés comme suit :

(Ils doivent comprendre les salaires du coordonnateur du programme, des techniciens, des thérapeutes et des intervenants, ainsi que du

personnel de soutien administratif pour le programme. Prière de ne pas tenir compte du personnel affecté à la sécurité, à la gestion de cas ou au travail social, de même que des employés qui ne participent pas directement au programme.)

	Situation professionnelle et classification de chaque employé	Salaire annuel	% du temps consacré au programme	Total
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
Total des coûts salariaux pour le programme				

b) Quel est le coût annuel des marchés de services passés dans le cadre du programme? (p. ex., 1 technicien à contrat - 38 000 \$)

c) Veuillez préciser tout autre coût supplémentaire (non précisé à 7a) ou à 7b). (p. ex., déplacements, ouvrages, films, matériel pour les tests, extensomètres)

d) Coût total du programme. (Total de 7a), b) et c)

- e) Coût par délinquant (c.-à-d. le coût total du programme divisé par le nombre de délinquants qui ont terminé le traitement).

8. Autres renseignements

- a) Combien de délinquants sexuels ont été traités dans la collectivité par l'intermédiaire d'une aide postpénale ou de services psychologiques? Veuillez indiquer le nombre de délinquants traités, les coûts occasionnés et le mode de traitement utilisé.

Rempli par _____

(Veuillez inscrire vos nom, titre et numéro de téléphone. Si plus d'une personne a rempli le questionnaire, veuillez préciser quelle partie chacune a remplie.)

N° de téléphone _____

Date _____

Prière de remplir le questionnaire avant le 15 janvier 1997.

Merci de votre collaboration. Ces renseignements sont essentiels, car ils serviront à maintenir le financement ou à l'augmenter, selon le cas.

Le coordonnateur régional s'occupera de recueillir le questionnaire et répondra à vos questions.



0000032160

Storage

RC 560 .S47 S34 1995-96 F
Programmes pour les délinqu
ants sexuels, répertoire 19
95-1996, 1998

DATE DUE

GAYLORD			PRINTED IN U.S.A.

