_____ Rapport de recherche _____

Examen factuel du jumelage selon le sexe en psychothérapie afin de faire connaître les pratiques exemplaires en matière de prestation des programmes correctionnels pour délinquantes par du personnel de sexe masculin

Ce rapport est également disponible en anglais. Pour en obtenir un exemplaire, veuillez vous adresser à la Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier Ouest, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

This report is also available in English. Should additional copies be required, they can be obtained from the Research Branch, Correctional Service of Canada, 340 Laurier Ave. West, Ottawa, Ontario K1A 0P9.

2014 Nº R-288

Examen factuel du jumelage selon le sexe en psychothérapie afin de faire connaître les pratiques exemplaires en matière de prestation des programmes correctionnels pour délinquantes par du personnel de sexe masculin

Amber Franklin, M.A., psychologue agréée (provisoire)
Directrice des Services cliniques, Centre correctionnel Pinegrove
Services correctionnels et de police
Gouvernement de la Saskatchewan

Brian Rector, Ph.D., R.D. Psych.
Directeur exécutif, Services cliniques et de réadaptation
Services correctionnels et de police
Gouvernement de la Saskatchewan

et

Anne Trinneer, M.A.
Service correctionnel du Canada

Janvier 2014

Remerciements

Nous tenons à remercier Dena Derkzen pour ses commentaires judicieux et son aide apportés lors de la révision de ce rapport, ainsi qu'à Michelle Bertrand, pour sa contribution et sa mise en page.

Résumé

Mots clés : *Délinquantes, jumelage selon le sexe, méthodes de traitement.*

Le présent document a pour objet d'examiner la littérature empirique afin d'étayer le processus décisionnel concernant la pertinence d'employer des hommes en tant qu'intervenants dans les programmes de groupe pour délinquantes, tant dans la population des jeunes contrevenantes que dans celle des adultes. Cette question comprend deux volets distincts; les travaux présentés dans ce rapport tiennent compte de ces deux volets. L'un d'eux concerne la différence possible sur le plan de l'efficacité entre les intervenants de programmes de sexe masculin et ceux de sexe féminin. La présente recherche tente d'établir si, en matière de gains thérapeutiques pour la clientèle de sexe féminin, il existe des différences quantifiables entre le fait de suivre un traitement avec un intervenant ou avec une intervenante. Le deuxième volet concerne le processus thérapeutique tel que vécu par des femmes jumelées à des intervenants hommes et femmes.

Étant donné qu'aucun ouvrage sur les répercussions à employer des hommes comme intervenants de programmes correctionnels pour délinquantes n'a été trouvé, le présent document fait état de la recherche effectuée sur le jumelage selon le sexe dans les ouvrages sur la psychothérapie générale ainsi que dans des populations présentant des caractéristiques semblables aux groupes de femmes incarcérées, notamment un passé de victimisation sexuelle et de toxicomanie.

L'une des constatations les plus fréquentes à l'appui du jumelage de thérapeutes femmes à des patientes de sexe féminin est que les femmes et les filles croient souvent qu'elles préféreraient être en traitement avec une femme. Ceci a été observé chez des enfants et des adolescentes à la recherche de traitement par suite de violence sexuelle à leur endroit (Fowler et Wagner, 1993; Moon et coll., 1993) ainsi que chez des femmes en traitement psychothérapeutique (Pikus et Heavey, 1996). Des femmes universitaires qui n'effectuaient pas de thérapie ont également indiqué qu'elles préféreraient une thérapeute lorsqu'on leur a demandé d'imaginer être à la recherche d'un traitement pour un problème d'ordre sexuel (Bernstein et coll., 1987; Yanico et Hardin, 1985). Certains chercheurs croient que, dans la mesure du possible, les préférences des clients en ce qui a trait au sexe de leur thérapeute devraient être prises en compte (Blow et coll., 2008).

Certaines données laissent croire que les femmes vivent le processus de psychothérapie différemment avec une thérapeute femme. Pattee et Farber (2008) ont affirmé que les femmes ressentent davantage de détresse lorsqu'elles se dévoilent à une thérapeute. Toutefois, rien ne prouve que cette détresse mène nécessairement à des résultats négatifs. On pourrait même soutenir qu'une charge émotionnelle accrue est positive. Par exemple, Jones et Zoppel (1982) ont indiqué que les femmes jumelées aux thérapeutes femmes vivaient plus d'intensité émotionnelle, et que cette intensité corrélait positivement avec les résultats.

L'un des aspects du processus thérapeutique reconnu pour avoir une incidence sur les résultats est l'alliance de travail entre le patient et le thérapeute (Horvath et Symonds, 1991). Cependant,

aucune des études publiées que nous avons examinées n'a fait état d'avantages en ce qui a trait à l'alliance de travail entre les femmes et les thérapeutes femmes (Parish et Eagle, 2003; Werner-Wilson et coll., 2003; Wintersteen et coll., 2005).

De manière générale, peu de données démontrent que le jumelage des femmes à des thérapeutes de sexe masculin entraîne des répercussions négatives, tant sur le plan du processus que sur celui des résultats. Le jumelage selon le sexe ne s'est pas révélé être un facteur permettant de prévoir l'entrée ou la rétention en traitement (Bowman et coll., 2000; Hatchett et Park, 2004; Sterling et coll., 1998, 2001; McPherson et coll., 2012; Wintersteen et coll., 2005; Zlotnick et coll., 1998). Il ne s'est pas révélé non plus être un facteur permettant de prévoir les résultats en ce qui a trait aux changements dans les objectifs du traitement (Huppert et coll., 2001; Wagner et coll., 1993, Zlotnick et coll., 1998). Bien que cette base documentaire soit assez maigre, il n'existe pas, jusqu'à maintenant, de données convaincantes selon lesquelles les femmes réussiraient mieux leur thérapie lorsqu'elles sont jumelées à une thérapeute de sexe féminin.

Table des matières

Remerciements ii
Résumé iii
Table des matières v
Introduction 1
Objet 1
Méthode 2
Examen de la littérature 3
Jumelage selon le sexe dans les thérapies pour les femmes victimes de violence sexuelle 3
Préférences en ce qui a trait au sexe du ou de la thérapeute 4
Équipes mixtes d'intervenants 5
Jumelage selon le sexe dans les thérapies pour stress post-traumatique 7
Jumelage selon le sexe dans les thérapies pour toxicomanie 8
Jumelage selon le sexe dans les ouvrages sur la psychothérapie générale 8
Préférences de la clientèle 8
Processus de la psychothérapie et satisfaction de la clientèle 10
Résultats de la thérapie 12
Dotation mixte dans les programmes correctionnels 14
Problèmes potentiels associés à la dotation mixte dans les centres correctionnels pour femmes 15
Avantages potentiels associés à la dotation mixte dans les centres correctionnels pour femmes 16
Conclusion 18
Restrictions 19
Bibliographie 21

Introduction

Objet

Le présent document a pour objet d'examiner la littérature empirique susceptible de nous informer sur la pertinence d'employer des hommes en tant qu'intervenants dans les programmes de groupe pour délinquantes, tant dans la population des jeunes contrevenantes que dans celle des adultes. Cette question comprend deux volets distincts; les travaux présentés dans ce rapport tiennent compte de ces deux volets. L'un d'eux concerne la différence possible sur le plan de l'efficacité entre les intervenants de programmes de sexe masculin et ceux de sexe féminin. La présente recherche tente d'établir si, en matière de gains thérapeutiques pour la clientèle de sexe féminin, il existe des différences quantifiables entre le fait de suivre un traitement avec un intervenant ou avec une intervenante. Le deuxième volet concerne le processus thérapeutique tel que vécu par des femmes jumelées à des intervenants hommes et femmes.

Méthode

Nous avons passé en revue une abondante base documentaire pour nous préparer au présent rapport. Nous avons également consulté des bases de données telles que PsychInfo ainsi qu'Internet et des documents internes. De plus, nous avons communiqué avec des experts en matière de documentation sur les délinquantes afin d'établir s'il existait des études non publiées sur ce sujet. Notre examen se fonde donc sur plusieurs articles publiés et des rapports non publiés. Vu l'absence d'études portant précisément sur la prestation des programmes correctionnels de traitement par du personnel du sexe opposé, cet examen est axé sur des populations thérapeutiques ayant souvent des besoins de traitement semblables à ceux des groupes de délinquantes. Ces populations sont constituées notamment de survivantes de violence sexuelle, de femmes aux prises avec des problèmes de dépendance et de femmes ayant besoin d'une thérapie individuelle ou de groupe pour d'autres problèmes de santé mentale. Il est fréquent que les délinquantes luttent contre l'un ou l'ensemble de ces problèmes, par conséquent, on s'attend à ce que les résultats des traitements soient semblables, même si le stress psychologique est susceptible d'être élevé dans les populations de délinquantes en raison de l'environnement de garde en milieu fermé où elles vivent.

Examen de la littérature

Jumelage selon le sexe dans les thérapies pour les femmes victimes de violence sexuelle

Une étude menée récemment (Komarovskaya, Booker Loper, Warren et Jackson, 2011) sur l'exposition à un traumatisme et le trouble de stress post-traumatique (TSPT) auprès de femmes et d'hommes incarcérés indique que les délinquantes affichent des pourcentages élevés de traumatismes sexuels (60 %) ayant eu lieu durant l'enfance (31 %), l'adolescence (36 %) et l'âge adulte (28 %). De plus, comparativement aux hommes incarcérés (13 %; Komarovskaya et coll., 2011), un pourcentage nettement plus important de femmes incarcérées (40 %) répond aux critères du TSPT. Il est donc évident que tout programme pour délinquantes doit tenir compte des besoins particuliers des femmes ayant subi de la violence sexuelle et d'autres traumatismes. Parmi les effets dommageables possibles de l'embauche d'intervenants de programmes de sexe masculin dans de telles situations de vulnérabilité, on compte une détresse psychologique accrue (Blow et coll., 2008). Bien que l'hypothèse selon laquelle les clients préfèrent un ou une thérapeute qui leur est semblable soit intuitive, les ouvrages sur la psychothérapie générale laissent supposer que le jumelage selon le sexe des clients et des thérapeutes n'a normalement pas d'incidence majeure sur les résultats du traitement (Blow et coll., 2008; Bowman, Floyd, Scogin et McKendree-Smith, 2001; Huppert et coll., 2001).

Qui plus est, certaines données démontrent que cela est aussi vrai pour les survivantes de violence sexuelle. Des études menées auprès d'enfants victimes de violence sexuelle ont révélé que le jumelage selon le sexe des clients et des thérapeutes ne constitue pas un indicateur significatif de l'entrée ou de la rétention en traitement (McPherson, Scribano et Stevens, 2012); il ne semble pas non plus avoir d'incidence sur les résultats de la thérapie (Wagner et coll., 1993). D'après ces preuves limitées, il semblerait donc que les thérapeutes de sexe masculin peuvent, au moins pour ce qui est des filles et des adolescentes, prodiguer leurs conseils efficacement aux victimes de violence sexuelle.

L'âge de la cliente pourrait toutefois jouer un rôle plus nuancé dans le processus thérapeutique. En effet, on a noté ce qui suit dans une étude : lorsque des conseillers de sexe masculin ont demandé à des filles plus âgées, soit des filles de 12 à 17 ans, de parler de leurs pensées et de leurs sentiments liés à la violence qu'elles avaient vécue, celles-ci ont été catégorisées comme moins coopératives au cours du traitement comparativement aux filles plus

jeunes (Moon, 2000). D'autres chercheurs ont souligné que les thérapeutes de sexe masculin doivent comprendre que les survivantes puissent être particulièrement craintives et méfiantes vis-à-vis des hommes (Cobia, Sobansky et Ingram, 2004), et que cette méfiance peut perdurer au sein de la relation thérapeutique. En fait, certains chercheurs croient fermement que, dans la mesure du possible, les préférences de la clientèle en ce qui a trait au sexe des thérapeutes devraient être prises en compte, et pas seulement dans le cas des victimes de violence (Blow et coll., 2008).

Préférences en ce qui a trait au sexe du ou de la thérapeute

La plupart des recherches sur la thérapie individuelle dans ce domaine ont été menées auprès d'une clientèle féminine jeune (de moins de 17 ans). Il s'avère que la majorité des jeunes femmes et des filles pensent qu'elles se sentiraient davantage à l'aise avec une thérapeute (Moon, Wagner et Fowler, 1993). On a constaté que de manière générale, plus une fille est jeune, plus elle préfère être jumelée à une thérapeute de sexe féminin. Par exemple, les filles âgées de 7 à 11 ans sont plus susceptibles de préférer travailler et de se sentir plus à l'aise avec une conseillère que les filles âgées de 12 à 17 ans. Fowler et Wagner (1993) ont étudié la préférence pour un conseiller plutôt qu'une conseillère ainsi que le sentiment d'aise éprouvé envers chacun d'eux chez des filles victimes de violence sexuelle en thérapie individuelle. Ils ont noté qu'avant le début du traitement, les filles, de façon unanime, ont manifesté une préférence pour une conseillère de sexe féminin. Subséquemment, la moitié des filles ont été jumelées à un conseiller homme. Au terme des six séances du traitement, les filles traitées par un conseiller de sexe masculin ont affiché une nette préférence pour un conseiller par rapport aux filles qui ont été traitées par une conseillère. Cette étude semble indiquer que le niveau d'aise qu'éprouve une fille à l'égard d'un conseiller de sexe masculin compétent dans une relation thérapeutique peut s'accroître assez rapidement, et ce, malgré la préférence initiale d'un jumelage à quelqu'un du même sexe.

D'autres résultats tirés de cette étude indiquent qu'en comparant les filles victimes de violence sexuelle ayant reçu les conseils d'une femme avec celles ayant reçu les conseils d'un homme, on ne remarque aucune différence dans les auto-évaluations en ce qui a trait à l'amélioration de l'image de soi, aux symptômes de dépression ou aux idées suicidaires (Wagner et coll., 1993). Cela laisse supposer que les personnes de sexe féminin qui ont été victimes de

violence sexuelle sont en mesure d'entamer une thérapie avec un conseiller de sexe masculin et d'en tirer avantage. Il importe de noter toutefois que les auteurs estiment qu'il est essentiel que ces conseillers soient des professionnels de confiance formés pour travailler auprès des victimes de violence sexuelle (Wagner et coll., 1993).

Simpson et Fothergill (2004) ont analysé les points de vue de praticiens en santé mentale (c.-à-d. le personnel infirmier, les psychologues, les travailleurs sociaux, etc.) sur la pratique qui consiste à jumeler les adultes victimes de violence sexuelle à des thérapeutes du même sexe. Les praticiens hommes et femmes ont émis des avis assez semblables sur cette question; ils ont estimé qu'une victime de violence sexuelle de sexe féminin préférerait recevoir les conseils d'une praticienne. Outre les préférences, les professionnels ont convenu que c'est la qualité de la relation thérapeutique et non le jumelage selon le sexe qui constitue le facteur clé lors du travail auprès de victimes de violence sexuelle, qu'elles soient hommes ou femmes.

Équipes mixtes d'intervenants

Au cours d'une étude qualitative, Roesler et Lillie (1995) ont examiné l'emploi d'équipes composées de cothérapeutes hommes et femmes au sein de groupes non mixtes d'hommes et de femmes adultes victimes de violence sexuelle durant leur enfance. Dans ces groupes, le sexe du ou de la thérapeute a été perçu à plusieurs reprises comme un problème, lequel pouvait alors être exploré efficacement à même l'environnement du traitement. Là où le sexe du ou de la thérapeute a posé le plus de problèmes, c'est en matière d'adhésion au groupe, de confiance, de colère, de sexualité et de compétence.

Lors de la première séance du traitement et lorsque de nouveaux membres se sont intégrés au groupe, les remarques liées au sexe ont été fréquentes de la part des clients. Ces derniers ont ainsi pu observer comment leurs propres réactions spontanées à l'égard des gens étaient influencées par leur sexe. En outre, on a maintes fois vu des sentiments de colère se manifester au sein de ces groupes. Les patients ont alors eu l'occasion de parler de la façon dont le sexe du ou de la thérapeute pouvait avoir inspiré ces sentiments. La présence d'intervenants des deux sexes a également permis d'aborder le sujet de la sexualité tout en offrant aux patients un environnement favorable et sûr pour ce type de discussion. Enfin, les clientes de sexe féminin ont pu défier leurs inquiétudes quant à la compétence interpersonnelle. Certaines d'entre elles ont senti que la thérapeute femme permettait au thérapeute homme de prendre le dessus, qu'elle était

incapable de lui tenir tête. Ces femmes ont alors été en mesure de cerner et de traiter leur premier réflexe qui consistait à penser que les hommes se comportent de manière abusive et que les femmes sont décevantes et faibles. S'occuper de ces problèmes et permettre aux clientes d'observer et d'apprendre la manière d'interagir avec un homme de manière positive sont des composantes que l'on a jugées importantes dans le processus de guérison.

Roesler et Lillie (1995) ont reconnu que toutes les femmes ne sont pas capables de prendre part à un traitement thérapeutique avec un intervenant de sexe masculin. Il est donc nécessaire de cerner le bon type de groupe, celui qui est composé seulement de femmes prêtes à remettre en question leurs convictions à propos des hommes et à communiquer leur histoire à un homme. Il importe de noter toutefois que cela n'est possible qu'à un stade avancé du traitement. Les auteurs recommandent en ce qui concerne les victimes de violence sexuelle durant l'enfance, que le traitement puisse s'effectuer par étapes : tout d'abord une thérapie individuelle suivie d'une thérapie de groupe avec un intervenant du même sexe, et, enfin, une thérapie de groupe avec une équipe mixte d'intervenants.

Au cours d'une étude quantitative sur l'incidence du parrainage mixte sur le counseling de groupe pour des femmes adultes victimes de violence sexuelle durant l'enfance, Threadcraft et Wilcoxon (1993) ont examiné les scores pré- et post-traitement relatif aux mesures de l'image de soi et de la dépression. Chez les femmes ayant effectué 10 semaines de counseling, on a constaté une amélioration significative sur le plan statistique des scores de l'image de soi et une réduction des scores de dépression. Bien qu'aucun groupe témoin n'ait été assujetti à cette étude, les résultats soutiennent l'hypothèse selon laquelle il convient d'employer des conseillers de sexe masculin auprès de femmes adultes victimes de violence sexuelle durant l'enfance.

Les études susmentionnées sont pertinentes pour notre population carcérale lorsque l'on tient compte du fait que, parmi les femmes incarcérées, bon nombre d'entre elles ont vécu de la violence. Les femmes qui ont fait l'objet de ces études ont pour la plupart reçu un traitement à l'âge adulte, bien que la violence soit survenue au cours de leur l'enfance. En résumé, les ouvrages semblent démontrer que les survivantes de violence sexuelle expriment généralement une préférence pour une thérapeute femme lorsqu'elles cherchent à traiter ce type de problème. Parmi les rares études portant sur l'évaluation des résultats des traitements, des données montrent que le sexe des intervenants ne joue pas un rôle important sur le résultat du traitement des femmes adultes victimes de violence sexuelle.

Jumelage selon le sexe dans les thérapies pour stress post-traumatique

Nous avons trouvé une étude dans laquelle ont été évaluées des patientes de sexe féminin (n = 60) qui répondaient soit aux critères du trouble de stress post-traumatique, soit à ceux des troubles de l'adaptation (Jones, Krupnick et Kerig, 1987). La majorité d'entre elles (75 %) cherchaient un traitement à la suite d'un deuil, 10 % avaient été victimes d'un cambriolage ou d'une agression, 3 % avaient été violées et 5 % avaient subi une mastectomie. Les 7 % restant souffraient d'un stress post-traumatique ou présentaient une réaction d'adaptation à d'autres événements négatifs graves de la vie. Toutes les patientes ont assisté à 12 séances de psychothérapie psychodynamique avec l'un des 25 thérapeutes (14 hommes et 11 femmes). Selon les auto-évaluations et les évaluations cliniques, les femmes traitées par des thérapeutes de sexe féminin ont montré davantage d'amélioration de leurs symptômes. Qui plus est, elles ont aussi exprimé plus de satisfaction à l'égard du traitement. Les auteurs ont indiqué que bien qu'il soit important, le sexe du ou de la thérapeute n'était pas le meilleur indicateur des résultats du traitement. Dans cette étude, le niveau de symptômes prétraitement constituait 22 % de la variance des mesures des résultats, suivi de l'âge des patients (13 %) et du sexe du ou de la thérapeute (8 %).

Les auteurs ont ensuite analysé les aspects du processus thérapeutique qui étaient différents entre les thérapeutes hommes et femmes. Les résultats obtenus ont démontré que les femmes traitées par des thérapeutes de sexe masculin avaient subi davantage de répercussions négatives, et leurs attitudes à l'égard des thérapeutes ont été qualifiées de plus ambivalentes, conflictuelles et méfiantes. Les clientes jumelées aux thérapeutes de sexe féminin se sont montrées plus confiantes, calmes et moins inquiètes à propos de la façon dont leur thérapeute allait réagir à leur endroit. En discutant de ces résultats, Jones et ses collègues ont noté que les femmes traitées par les thérapeutes de sexe masculin avaient pour la plupart entamé une thérapie pour des raisons impliquant des hommes dans leur vie; à cause de la mort d'un mari ou d'une agression physique commise par un homme, par exemple. Leurs résultats ne peuvent donc pas être généralisés au-delà d'un échantillon de femmes qui cherchent à se faire traiter spécifiquement pour une réaction de stress anormale à un événement négatif de la vie impliquant un homme. Dans la mesure où les délinquantes ont subi de mauvais traitements de la part d'hommes, ces résultats sont, jusqu'à un certain point, applicables à leur traitement. Tous les aspects des programmes correctionnels, cependant, ne tiennent pas directement compte de cette

victimisation; par conséquent, le jumelage du thérapeute selon le sexe peut ne pas être essentiel dans le cadre correctionnel.

Jumelage selon le sexe dans les thérapies pour toxicomanie

Plusieurs délinquantes ont besoin de traitements liés à la toxicomanie. Dans deux études, Sterling, Gottheil, Weinstein et Serota (1998, 2001) ont examiné l'incidence du jumelage selon le sexe entre un client et un thérapeute dans le cadre d'une thérapie individuelle pour toxicomanie. Dans les deux études, rien n'a permis de prouver que le sexe du ou de la thérapeute influait sur la probabilité qu'un client revienne pour ses traitements après l'entrevue initiale; aucune incidence importante du jumelage selon le sexe sur la rétention en traitement n'a non plus été observée.

NeSmith, Wilcoxon et Satcher (2000) ont affecté au hasard des femmes à un traitement de groupe des dépendances chimiques, où l'intervenant était soit un homme, soit une femme. Pour ce qui est du groupe de femmes jumelé à un intervenant de sexe masculin (n = 21), les mesures de l'acceptation de soi et de l'attitude envers les hommes se sont grandement améliorées au fil du temps. En revanche, le groupe de femmes jumelé à une intervenante de sexe féminin (n = 25) a manifesté des attitudes plus négatives envers les hommes après le traitement qu'avant le traitement. D'après ces résultats, les auteurs suggèrent qu'on ne devrait pas empêcher les hommes de diriger les programmes de groupe pour femmes en traitement pour toxicomanie uniquement en raison de leur sexe.

Bien que peu de recherches aient examiné l'incidence du jumelage selon le sexe dans les traitements pour toxicomanie, celles qui ont été publiées ne fournissent aucune preuve selon laquelle les hommes ne devraient pas agir comme intervenants dans les groupes de femmes aux prises avec des problèmes de toxicomanie.

Jumelage selon le sexe dans les ouvrages sur la psychothérapie générale

Préférences de la clientèle

Plusieurs études ont été menées pour évaluer les préférences de la clientèle en ce qui concerne différentes caractéristiques des thérapeutes; parmi elles se trouve le sexe. Dans beaucoup de ces études, on a employé des échantillons d'étudiants d'université (Atkinson, Furlong et Poston, 1986; Atkinson, Poston, Furlong et Mercado, 1989; Bernstein, Hofmann et

Wade, 1987; Yanico et Hardin, 1985). Seule l'une de ces études a été réalisée avec un échantillon de vrais clients en psychothérapie (Pikus et Heavey, 1996). Normalement, dans les échantillons d'universitaires, le fait que le ou la thérapeute soit du même sexe ne se classait pas parmi les caractéristiques les plus importantes (Atkinson et coll., 1986; Atkinson et coll., 1989). C'est plutôt au fait d'être davantage instruit, d'être plus âgé que le client et d'arborer des attitudes semblables à celles du client que les participants ont accordé une importance accrue (Atkinson et coll., 1986; Atkinson et coll., 1989). D'autres chercheurs ont demandé à des étudiants universitaires d'imaginer chercher de l'aide pour différents problèmes. Lorsqu'on les a interrogés de façon plus précise sur l'aide qu'ils chercheraient pour des problèmes d'ordre sexuel, les étudiants universitaires de sexe masculin et féminin ont eu plus tendance à préférer un ou une thérapeute du même sexe que de ne rien préférer à cet égard ou que de préférer un ou une thérapeute du sexe opposé (Bernstein et coll., 1987; Yanico et Hardin, 1985). Il est probable que ce résultat reflète de près les préférences des vrais clients en psychothérapie, car les soucis dont on discute en thérapie sont généralement de nature délicate.

En fait, dans l'étude effectuée auprès des clients en psychothérapie, 42 des 75 femmes échantillonnées ont préféré une thérapeute de sexe féminin, alors que 9 d'entre elles seulement ont exprimé une préférence pour un thérapeute de sexe masculin (Pikus et Heavey, 1996). Les raisons le plus souvent invoquées pour la préférence d'une thérapeute étaient qu'elles se sentaient plus à l'aise de parler avec des femmes et qu'elles pensaient qu'une femme allait mieux les comprendre. La principale raison expliquant la préférence pour un thérapeute de sexe masculin était d'obtenir une perspective différente de leurs problèmes.

Dans l'ensemble, les ouvrages sur la psychothérapie générale liés aux préférences de la clientèle en matière de sexe du ou de la thérapeute sont quelque peu équivoques. Il semble cependant que, confrontées à des problèmes spécifiques et en particulier lorsque ces derniers sont de nature sexuelle, il n'est pas rare que les femmes préfèrent une thérapeute de sexe féminin. En même temps, il semble également clair qu'on ne peut pas supposer que toutes les femmes, pour tous les types de problèmes, vont préférer de façon unanime une thérapeute de sexe féminin. En outre, la préférence n'influe pas sur les résultats, comme on l'a vu plus tôt dans les études qui montrent que bien qu'un ou une thérapeute du même sexe fût le premier choix, les résultats étaient semblables lorsque cette préférence n'était pas observée.

Processus de la psychothérapie et satisfaction de la clientèle

Plusieurs études sont allées plus loin que de demander aux gens leurs préférences afin d'examiner les processus de changement psychothérapeutique et la satisfaction de la clientèle dans la dyade thérapeute-client du même sexe et thérapeute-client du sexe opposé. Quelques études ont examiné la nature de la relation de travail entre thérapeutes et clients, la désignant de diverses façons : attachement, alliance et lien. On croit que l'importance de la relation entre client et thérapeute contribue grandement à la réussite du traitement. Une méta-analyse a révélé qu'il existe un lien modéré, mais pertinent entre une bonne alliance de travail et des résultats thérapeutiques positifs (Horvath et Symonds, 1991). Par conséquent, si le jumelage selon le sexe est en corrélation avec la qualité de l'alliance de travail, il serait important de comprendre cette relation.

Une étude a montré que des patientes de sexe féminin jumelées à des thérapeutes de sexe masculin manifestaient des niveaux plus élevés d'attachement envers leur thérapeute que ne le faisaient les patientes des trois autres types de pairage (Parish et Eagle, 2003). Même si le construit mesuré dans cette étude était quelque peu différent, ce résultat contraste avec celui d'une autre étude qui n'indique aucune incidence du jumelage selon le sexe sur le lien thérapeutique (Werner-Wilson, Michaels, Gellhaus Thomas et Thiesen, 2003). Au cours de cette étude, on a noté que les scores des clientes de sexe féminin ayant trait au lien étaient plus élevés et que les thérapeutes femmes étaient mieux en mesure de créer un lien thérapeutique, mais rien n'a prouvé que les clientes avaient senti un lien plus fort avec les thérapeutes femmes qu'avec les thérapeutes hommes. Une autre étude dans laquelle on a examiné un programme de traitement externe de la dépendance au cannabis pour adolescents a indiqué que, comparativement aux garçons, les filles affichaient des niveaux d'alliance plus élevés avec des thérapeutes de sexe féminin (Wintersteen, Mensinger et Diamond, 2005). Aucune autre dyade n'a permis de faire ressortir de différence notable en matière d'alliance. Cette étude ne prouve donc pas que les adolescentes puissent bénéficier d'une meilleure alliance thérapeutique avec les thérapeutes de sexe féminin qu'avec leurs congénères de sexe masculin. Nulle part, on ne trouve d'étude publiée faisant état d'une incidence différente sur l'alliance thérapeutique du jumelage des clientes de sexe féminin à une thérapeute femme par rapport au jumelage des clientes de sexe féminin à un thérapeute homme.

La perception des clients à l'égard de leur thérapeute et de la qualité de la thérapie est un

autre aspect du processus thérapeutique qui peut varier en fonction du jumelage selon le sexe. Une étude sur le couple et l'éducation relationnelle a mis en évidence une petite incidence du jumelage selon le sexe sur la perception de la qualité de l'intervenant, où les paires de mêmes sexes ont donné lieu à de meilleures évaluations en ce qui a trait à la qualité (Bradford, Adler-Baeder, Ketring et Smith, 2012).

On pourrait s'attendre à ce que certaines qualités chez les thérapeutes, notamment l'empathie, soient liées aux sentiments de satisfaction à l'égard de la thérapie. Une étude a montré que le jumelage selon le sexe n'a aucune incidence sur la perception des clients en ce qui concerne l'empathie des thérapeutes (Zlotnick et coll., 1998). Fait intéressant, une autre étude a révélé que du pairage client-thérapeute de même sexe découlait une meilleure évaluation de la neutralité des thérapeutes de la part des clients, et que cette neutralité était vue comme une qualité positive chez les thérapeutes (Jones et Zoppel, 1982). La même étude démontre que les clientes de sexe féminin jumelées à des thérapeutes du même sexe ressentaient plus d'intensité émotionnelle, et qu'il s'agissait d'un facteur en forte corrélation avec des résultats positifs. Une étude qualitative de petite envergure, dont ont fait l'objet 15 clients en thérapie, a montré combien il était difficile de procéder à une généralisation de la satisfaction liée à la thérapie à partir de la perception qu'ont les clients des qualités des thérapeutes (Gehart et Lyle, 2001). Dans cette étude, les thérapeutes femmes ont été décrites comme plus axées sur les sentiments, mais seulement la moitié des clients ont jugé que c'était utile. Les thérapeutes hommes, pour leur part, ont été décrits comme plus axés sur les problèmes, mais là également, seule une moitié des clients ont jugé que c'était utile. En somme, il semble que le jumelage selon le sexe donne lieu à de meilleurs niveaux de satisfaction à l'égard du traitement, mais la recherche sur la perception qu'ont les clients des qualités précises des thérapeutes est insuffisante pour qu'on en tire des conclusions fermes.

Le dernier aspect du processus thérapeutique qui a fait l'objet d'un examen relatif au jumelage selon le sexe est la révélation de soi en traitement. Être capable de révéler des renseignements importants et souvent délicats à propos de soi-même constitue un élément essentiel du processus thérapeutique. Pattee et Farber (2008) ont découvert que le jumelage selon le sexe avait une légère incidence sur le sentiment de détresse ressenti durant la révélation de soi. Plus précisément, ils ont constaté que les clientes de sexe féminin jumelées aux thérapeutes femmes éprouvaient une détresse plus profonde durant la révélation de soi que les clientes de

sexe féminin jumelées aux thérapeutes hommes ou que les clients de sexe masculin jumelés aux thérapeutes femmes. Ces chercheurs ont avancé quelques arguments théoriques pouvant expliquer cette situation. Ils ont laissé entendre que, pour ce qui est des clientes de sexe féminin, les thérapeutes femmes pourraient susciter de plus vifs sentiments de rivalité ou de peur d'être jugées. Il se peut aussi que les thérapeutes hommes soient perçus par les patientes de sexe féminin comme des symboles d'autorité à qui il convient de se révéler, ce qui a pour effet de réduire les sentiments de détresse. Il est nécessaire d'effectuer d'autres recherches sur la révélation de soi en thérapie afin de déterminer si cette incidence du jumelage selon le sexe peut être généralisée, et si oui, il faut trouver les facteurs qui en sont à l'origine.

Résultats de la thérapie

Plusieurs études des résultats des psychothérapies ont eu pour objet de savoir s'il existait un lien entre le jumelage client-thérapeute de même sexe et les résultats. Dans la plupart de ces études, on n'a rien trouvé en ce sens. Par exemple, l'analyse de nombreuses mesures des résultats fondés sur les symptômes lors d'un essai de psychothérapie pour le trouble panique n'a permis d'observer aucune différence relative au jumelage selon le sexe (Huppert, Bufka, Barlow, Gorman, Shear et Woods, 2001). Dans une autre étude, le même constat a été fait à l'égard du niveau de dépression à la fin du traitement et du taux d'abandon du traitement chez des patients en thérapie pour dépression majeure (Zlotnick et coll., 1998). Ces résultats ressemblent à ceux que l'on a trouvés dans une étude sur des clients aux prises avec des troubles d'humeur et d'anxiété observés dans un lieu de formation pour étudiants au doctorat en psychologie (Cottone, Drucker et Javier, 2002). La seule différence liée au jumelage selon le sexe observée dans les résultats était que les clientes de sexe féminin jumelées aux thérapeutes de sexe masculin, comparativement aux clients de sexe masculin, étaient plus susceptibles d'effectuer trois mois de thérapie (Cottone et coll., 2002). Cela ne règle pas directement la question de savoir si les thérapeutes femmes sont les mieux placées pour aider les clientes de sexe féminin, mais laisse plutôt entrevoir des résultats positifs pour les femmes jumelées aux thérapeutes hommes. Dans une étude similaire menée auprès d'étudiants du collégial en counseling individuel, Hatchett et Park (2004) ont constaté que le jumelage selon le sexe n'était pas lié à la durée du counseling ni à son interruption prématurée. On a aussi observé que la rétention en traitement ne différait pas entre les adolescentes en thérapie pour dépendance au cannabis jumelées à des thérapeutes

femmes et celles jumelées à des thérapeutes hommes (Wintersteen et coll., 2005). Toutes ces études corroborent les résultats d'une méta-analayse où l'on a passé en revue les études qui tenaient compte de la durée du séjour en traitement et de son interruption prématurée, et dont la conclusion était que le sexe du ou de la thérapeute est un mauvais indicateur des résultats, autant pour les patients que pour les patientes (Bowman et coll., 2000).

Dotation mixte dans les programmes correctionnels

Étant donné qu'a été ciblé le besoin des délinquantes pour des traitements et des évaluations qui tiennent compte de la spécificité des sexes, on a beaucoup débattu et fait plusieurs recherches à propos du moyen le plus efficace d'offrir les programmes à cette population au sein du cadre correctionnel. À ce chapitre, la compilation de Palmer (1995) de 32 ouvrages et méta-analyses lui a permis d'étudier l'efficacité des interventions correctionnelles et d'analyser 20 approches programmatiques différentes (par exemple, formation pédagogique, counseling de groupe, etc.). L'auteur a cerné un groupe d'éléments liés à la réussite des programmes et a conclu qu'il existait aussi des facteurs contribuant à l'efficacité d'un programme sans y être liés. Parmi ces facteurs « hors programme », ont figuré les caractéristiques du personnel, le cadre dans lequel le programme est offert et les différents types de délinquants, lesquels sont tous liés au degré de réussite des programmes correctionnels (Palmer, 1995).

Comme certaines caractéristiques du personnel réputées contribuer à la réussite des programmes en vigueur revenaient sans cesse dans les ouvrages, Palmer (1995) en a fait un résumé et l'a joint à son examen. Lorsque les employés étaient bien attentifs aux règles de conduite conventionnelles sur le plan interpersonnel et arrivaient à susciter chez les délinquants une perception positive à leur égard, ils obtenaient davantage de gains sur le plan de l'attitude des délinquants, dont les taux de récidive, en outre, étaient inférieurs. Le facteur clé de la capacité du personnel à interagir positivement avec les délinquants était d'entretenir une bonne relation avec eux. L'auteur a conclu qu'il était primordial, en tant qu'intervenant ou intervenante de programme, d'arriver à établir une relation de travail respectueuse avec la clientèle.

L'auteur mentionne également que d'autres facteurs hors programme ne sont pas bien documentés dans la littérature. Parmi ceux-ci se trouvent des caractéristiques du personnel telles que le sexe, l'âge et l'origine ethnique. Il signale ensuite combien il importe d'inclure ces facteurs dans les évaluations des programmes, et ce, afin d'en savoir plus sur ceux qui se rattachent à la réussite des programmes dans les milieux carcéraux. Cela dit, depuis l'examen de Palmer, qui a eu beaucoup d'influence, l'importance de l'ensemble des caractéristiques du personnel a été soutenue par des données empiriques et s'est traduite par l'inscription de caractéristiques du personnel (formation, niveau de scolarité) dans les outils d'évaluation des

programmes tels que le Répertoire d'évaluation des programmes correctionnels (REPC) (Gendreau et Andrews, 2000).

Dans un article qui résume les conclusions d'une étude nationale effectuée aux États-Unis, Koons, Burrow, Morash et Bynum (1997) ont fourni de l'information sur des opinions d'experts du domaine correctionnel et de participants à des programmes correctionnels. Ces chercheurs ont résumé les facteurs que chaque groupe considérait comme faisant partie intégrante du succès des programmes. Par exemple, des répondants ont noté que les membres du personnel des programmes devraient être d'ex-toxicomanes de sexe féminin ou d'anciennes délinquantes qualifiées, dévouées et empathiques. Les répondants avaient choisi ces qualités, car ils estimaient qu'elles donneraient la capacité au personnel d'agir en tant que modèles de comportement aux yeux des participants aux programmes. Il faut tenir compte de ces opinions en tant que perceptions non évaluées des répondants de cette étude et reconnaître que de nombreux programmes fructueux n'adhèrent pas à ces concepts.

Problèmes potentiels associés à la dotation mixte dans les centres correctionnels pour femmes

Les problèmes potentiels associés à la dotation mixte dans les centres correctionnels pour femmes sont principalement imputables aux multiples facteurs qui rendent les délinquantes plus susceptibles de subir de la violence. En effet, un grand nombre de femmes incarcérées sont des victimes de violence sexuelle, physique et émotionnelle et proviennent de milieux sociaux où elles étaient marginalisées. Certains laissent entendre que l'embauche d'hommes dans les établissements pour femmes augmenterait les risques de maltraitance et empiéterait sur le droit à la vie privée des délinquantes. D'autres intervenants pensent que les possibilités de maltraitance sont si élevées et le problème si vaste qu'il est essentiel de supprimer toute menace de ce type de violence (Lajeunesse et coll., 2000; Goss Gilroy Inc., 2009).

Lajeunesse et coll. (2000) décrivent les répercussions négatives perçues de l'affectation d'hommes dans les centres correctionnels pour femmes. Lorsqu'on a demandé au personnel et aux délinquantes d'un centre correctionnel pour femmes leur opinion à propos de la présence d'employés de sexe masculin dans leur établissement, 30 % des délinquantes et 15 % des membres du personnel ont soulevé des points négatifs à cet égard. Parmi ces points négatifs figurait la possibilité que cette présence soit dérangeante pour certaines délinquantes, qu'elle leur

enlève de l'intimité par rapport à la seule présence de travailleuses femmes. Qui plus est, quelques délinquantes ont affirmé qu'elles seraient incapables de discuter de certains de leurs problèmes personnels avec des employés de sexe masculin. Des inquiétudes quant aux liaisons entre délinquantes et employés de sexe masculin ont été soulevées, tout comme la possibilité d'une tension ou d'une violence sexuelle. Quelques personnes ont aussi évoqué les difficultés que les hommes pourraient devoir affronter, notamment des allégations ou des flirts, lesquels pourraient les placer dans une position délicate.

Les délinquantes ont également dit craindre que la présence d'hommes ajoute de la tension ou de l'agressivité dans l'environnement carcéral, qu'elle puisse susciter la rivalité entre elles ou provoquer des bagarres de jalousie. Elles se sont aussi dites préoccupées par la façon des hommes, comparativement à celle des femmes, de recourir à la force ou d'assurer la sécurité. Ces répercussions ont été perçues à l'égard des travailleurs de sexe masculin en milieu correctionnel, mais on n'envisage pas qu'un intervenant de programme remplisse le rôle d'agent de sécurité (Alpert et Crouch, 1991). Il faut rappeler qu'il s'agit ici de présomptions, rien ne repose sur une expérience concrète.

Avantages potentiels associés à la dotation mixte dans les centres correctionnels pour femmes

Les conséquences négatives sur le plan psychologique qu'entrevoient les délinquantes par rapport à la dotation mixte constituent d'importantes considérations dans le débat à savoir si les hommes devraient être employés en tant qu'intervenants dans les centres correctionnels pour femmes. Lajeunesse et coll. (2000) ont aussi fait état de points de vue favorables qu'avaient des délinquantes et des membres du personnel de sexe féminin à l'égard de l'embauche d'hommes. Ils ont constaté que 68 % des femmes purgeant une peine de ressort fédéral et que 84 % des employées avaient en effet un point de vue positif sur l'affectation d'hommes dans les centres correctionnels pour femmes. Bien que ce pourcentage soit élevé, il importe de noter que plus de 30 % des délinquantes ne voyaient pas la dotation mixte d'un bon œil.

Quelques-unes des délinquantes ont estimé que d'affecter des hommes dans leur centre correctionnel créerait un environnement ressemblant davantage au monde réel ou aux situations normales dans lesquelles elles devraient composer avec les hommes, que cela réduirait le choc d'avoir affaire à des hommes après leur mise en liberté. Le fait d'interagir avec des hommes à

même le centre correctionnel pourrait aussi aider les délinquantes à apprendre à composer avec les hommes dans un environnement sûr. Cette interaction pourrait servir de modèle pour la création de relations positives et non sexuelles entre hommes et femmes. De plus, certaines délinquantes ont mentionné que le fait d'avoir des hommes autour d'elles contribuerait à équilibrer l'atmosphère de l'établissement carcéral et apporterait une diversité de points de vue dans l'environnement composé majoritairement de femmes. On a également allégué que la présence d'hommes réduirait les niveaux de stress et que quelques délinquantes s'entendaient mieux avec les hommes. L'embauche d'hommes procurerait de bons modèles masculins aux délinquantes et serait utile au personnel de sexe féminin. Qui plus est, pour le personnel masculin, travailler dans un tel environnement constituerait une bonne expérience d'apprentissage.

Conclusion

De manière générale, peu de données démontrent que le jumelage des femmes à des thérapeutes de sexe masculin entraîne des répercussions négatives, tant sur le plan du processus que sur celui des résultats. Le jumelage selon le sexe ne s'est pas révélé être un facteur permettant de prévoir l'entrée ou la rétention en traitement (Bowman et coll., 2000; Hatchett et Park, 2004; Sterling et coll., 1998, 2001; McPherson et coll., 2012; Wintersteen et coll., 2005; Zlotnick et coll., 1998). Il ne s'est pas révélé non plus être un facteur permettant de prévoir les résultats en ce qui a trait aux changements dans les objectifs du traitement (Huppert et coll., 2001; Wagner et coll., 1993, Zlotnick et coll., 1998). Bien que cette base documentaire soit assez maigre, il n'existe pas, jusqu'à maintenant, de données convaincantes selon lesquelles les femmes réussiraient mieux leur thérapie lorsqu'elles sont jumelées à une thérapeute de sexe féminin.

La littérature a beaucoup fait état d'une préférence chez les femmes et les filles pour un traitement avec une femme. Ceci a été observé chez des enfants et des adolescentes à la recherche de traitement par suite de violence sexuelle à leur endroit (Fowler et Wagner, 1993; Moon et coll., 1993) ainsi que chez des femmes en traitement psychothérapeutique (Pikus et Heavey, 1996). Des femmes universitaires qui n'effectuaient pas de thérapie ont également indiqué qu'elles préféreraient une thérapeute lorsqu'on leur a demandé d'imaginer être à la recherche d'un traitement pour un problème d'ordre sexuel (Bernstein et coll., 1987; Yanico et Hardin, 1985). Certains chercheurs croient que, dans la mesure du possible, les préférences des clients en ce qui a trait au sexe de leur thérapeute devraient être prises en compte (Blow et coll., 2008). Toutefois, jusqu'à aujourd'hui, il n'existe aucune preuve selon laquelle les résultats thérapeutiques sont meilleurs lorsqu'on observe la préférence d'une femme pour une thérapeute de sexe féminin.

L'un des aspects du processus thérapeutique reconnu pour avoir une incidence sur les résultats est l'alliance de travail entre le patient et le thérapeute (Horvath et Symonds, 1991). Encore une fois, aucune des études publiées examinées dans le cadre de la présente recherche n'indique un avantage en ce qui a trait à l'alliance de travail entre les femmes et les thérapeutes femmes (Parish et Eagle, 2003; Werner-Wilson et coll., 2003; Wintersteen et coll., 2005).

Certaines données laissent entendre que les femmes vivent le processus de psychothérapie différemment avec une thérapeute femme. Pattee et Farber (2008) ont affirmé que les femmes ressentent davantage de détresse lorsqu'elles se dévoilent à une thérapeute. Toutefois, rien ne prouve que cette détresse mène nécessairement à des résultats négatifs. On pourrait même soutenir qu'une charge émotionnelle accrue est positive. Par exemple, Jones et Zoppel (1982) ont indiqué que les femmes jumelées aux thérapeutes femmes vivaient plus d'intensité émotionnelle, et que cette intensité corrélait positivement avec les résultats.

Il importe de mentionner qu'il existe déjà au Service correctionnel du Canada un traitement où le jumelage client-thérapeute est effectué en fonction du sexe opposé et dans lequel des intervenantes de sexe féminin traitent des délinquants de sexe masculin (prestation des programmes de traitement des délinquants sexuels, par exemple). On pourrait en effet tracer un parallèle entre cette dynamique de traitement et la pertinence d'embaucher des hommes comme intervenants de programmes auprès des délinquantes. Cependant, en raison des facteurs particuliers liés à la dynamique intervenant de programme/délinquante, nous avons choisi de nous concentrer seulement sur les délinquantes dans le présent rapport.

Restrictions

Il n'existe aucune étude empirique portant spécifiquement sur les résultats obtenus par les délinquantes lorsque ces dernières suivent un traitement avec des intervenants de sexe masculin. C'est pourquoi nous avons plutôt examiné des études sur des populations présentant des caractéristiques semblables aux délinquantes (passé de victimisation sexuelle, toxicomanie, besoins thérapeutiques). Ces études portaient sur la thérapie à la fois individuelle et de groupe, et non sur les programmes de groupe au sein des établissements correctionnels. Dans certains cas, les thérapeutes de ces études effectuaient une thérapie de longue durée avec leurs clients, et la plupart détenaient un diplôme professionnel ou poursuivaient leurs études dans des programmes menant à un grade. Bien qu'aucune étude portée à notre attention dans le présent examen ne nous permette de généraliser les résultats à la population de délinquantes en tant que telle, ceux-ci demeurent pertinents, car ils s'appliquent de manière générale à une population adulte de sexe féminin.

Conclusion

Dans l'ensemble, et à la lumière de la recherche documentaire, il est entendu que le sexe des intervenants ne constitue pas un facteur important permettant de prévoir les résultats des traitements pour femmes (Blow et coll., 2008). Le jumelage des intervenantes de sexe féminin à des participantes de même sexe ne suffit pas à garantir la réussite des programmes. Même si on peut associer le jumelage selon le sexe à quelques différences concernant certains aspects du processus thérapeutique, on ne dispose que de très peu d'indications, voire d'aucune pouvant démontrer l'influence de ces différences sur les résultats.

Bibliographie

Alpert, G. P. et Crouch, B. M. (1991). Cross-gender supervision, personal privacy, and institutional security: Perceptions of jail inmates and staff. *Criminal Justice and Behavior, 18*(3), 304-317.

Atkinson, D. R., Furlong, M. J., et Poston, W. C. (1986). Afro-American preferences for counsellor characteristics. *Journal of Counseling Psychology, 33*(3), 326-330.

Atkinson, D. R., Poston, W. C., Furlong, M. J., et Mercado, P. (1989). Ethnic group preferences for counsellor characteristics. *Journal of Counseling Psychology, 36*(1), 68-72.

Bernstein, B. L., Hofmann, B., et Wade, P. (1987). Preferences for counsellor gender: Students' sex role, other characteristics, and type of problem. *Journal of Counseling Psychology, 34*(1), 20-26.

Blow, A. J., Timm, T. M., et Cox, R. (2008). The role of the therapist in therapeutic change: Does therapist gender matter? *Journal of Feminist Family Therapy, 20*(1), 66-86.

Bowman, D., Floyd, M., Scogin, F., et McKendree-Smith, N. (2001). Psychotherapy length of stay and outcome: A meta-analysis of the effect of therapist sex. *Psychotherapy, 38*(2), 142-148.

Bradford, A. B., Adler-Baeder, F., Ketring, S. A., et Smith, T. A. (2012). The role of participant-facilitator demographic match in couple and relationship education. *Family Relations, 61*(1), 51-64.

Cobia, D. C., Sobansky, R. R., et Ingram, M. (2004). Female survivors of childhood sexual abuse: Implications for couples' therapists. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 12*(3), 312-318.

Cottone, J. G., Drucker, P., et Javier, R. A. (2002). Gender differences in psychotherapy dyads: Changes in psychological symptoms and responsiveness to treatment during 3 months of therapy. *Psychotherapy: Theory/Research/Practice/Training, 39*(4), 297-308.

Fowler, W. E., et Wagner, W. G. (1993). Preference for and comfort with male versus female counselors among sexually abused girls in individual treatment. *Journal of Counseling Psychology, 40*(1), 65-72.

Gehart, D. R., et Lyle, R. R. (2001). Client experiences of gender in therapeutic relationships: An interpretive ethnography. *Family Process, 40*(4), 443-458.

Gendreau, P., *et* Andrews, D. A. *(*2001*). Répertoire d'évaluation des programmes correctionnels 2000 (REPC 2000).* Saint John (Canada). Université du Nouveau-Brunswick.

Goss Gilroy Inc. (2009). *Evaluation of cross-gender staffing pilot project: Final report*. Government of Saskatchewan: Ministry of Corrections, Public Safety and Policing.

Hatchett, G. T. et Park, H. L. (2004). Revisiting relationships between sex-related variables and continuation in counseling. *Psychological Reports, 94*(2), 381-386.

Horvath, A. O. et Symonds, D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology, 38*(2), 139-149.

Huppert, J. D, Bufka, L. F., Barlow, D. H., Gorman, J. M., Shear, M. K., et Woods, S. W. (2001). Therapists, therapist variables, and cognitive-behavioral therapy outcome in a multicenter trial for panic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(5), 747-755.

Johnson, L. A. et Caldwell, B. E. (2011). Race, gender, and therapist confidence: Effects on satisfaction with the therapeutic relationship in MFT. *The American Journal of Family Therapy, 39*(4), 307-324.

Jones, E. E. et Zoppel, C. L. (1982). Impact of client and therapist gender on psychotherapy process and outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50*(2), 259-272.

Jones, E. E., Krupnick, J. L., et Kerig, P. K.(1987). Some gender effects in a brief psychotherapy. *Psychotherapy, 24*(3), 336-352.

Komarovskaya, I. A., Booker Loper, A., Warren, J., et Jackson, S. (2011). Exploring gender differences in trauma exposure and the emergence of symptoms of PTSD among incarcerated men and women. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 22*(3), 395-410.

Koons, B. A., Burrow, J. D., Morash, M., et Bynum, T. (1997). Expert and offender perceptions of program elements linked to successful outcome for incarcerated women. *Crime & Delinquency, 43*(4), 512-532.

Lajeunesse, T., Jefferson, C., Nuffield, J., Majury, D., MacDonald, D., Edwards, B. L. (2000). Projet de vérification de la dotation mixte : troisième et dernier rapport annuel. Ottawa (Ontario). Service correctionnel du Canada.

McPherson, P., Scribano, P., et Stevens, J. (2012). Barriers to successful treatment completion in child sexual abuse survivors. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(1), 23-39.

Moon, L. T. (2000). Counseling sexually abused girls: The impact of sex of counselor. *Child Abuse & Neglect, 24*(6), 753-765.

Moon, L. T., Wagner, W. G., et Fowler, W. E. (1993). Counselor preference and anticipated comfort ratings for a clinical sample of sexually abused versus non-abused girls. *Journal of Child and Family Studies, 2*(4), 327-338.

NeSmith, C. L., Wilcoxon, S. A., et Satcher, J. F. (2000). Male leadership in an addicted women's group: An empirical approach. *Journal of Addictions & Offender Counseling, 20*(2), 75-83.

Palmer, T. (1995). Programmatic and nonprogrammatic aspects of successful intervention: New directions for research. *Crime & Delinquency, 41*(1), 100-131.

Parish, M. et Eagle, M. N. (2003). Attachment to the therapist. *Psychoanalytic Psychology, 20*(2), 271-286.

Pattee, D. et Farber, B. A. (2008). Patients' experiences of self-disclosure in psychotherapy: The effects of gender and gender role identification. *Psychotherapy Research, 18*(3), 306-315.

Pikus, C. F. et Heavey, C. L. (1996). Client preferences for therapist gender. *Journal of College Student Psychotherapy, 10*(4), 35-43.

Roesler, T. A., et Lillie, B. K. (1995). Slaying the dragon: The use of male/female co-therapists for adult survivor group therapy. *Journal of Child Sexual Abuse, 4*(2), 1-17.

Simpson, P. E., et Fothergill, A. (2004). Challenging gender stereotypes in the counseling of adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 11*(5), 589-594.

Sterling, R. C., Gottheil, E., Weinstein, S. P., et Serota, R. (1998). Therapist/patient race and sex matching: Treatment retention and 9-month follow-up outcome. *Addiction, 93*(7), 1043-1050.

Sterling, R. C., Gottheil, E., Weinstein, S. P., et Serota, R. (2001). The effect of therapist/patient race- and sex-matching in individual treatment. *Addiction, 96*(7), 1015-1022.

Threadcraft, H. L., et Wilcoxon, S. A. (1993). Mixed-gender group co-leadership in group counseling with female adult survivors of childhood sexual victimization. *The Journal for Specialists in Group Work, 18*(1), 40-44.

Wagner, W. G., Kilcrease-Fleming, D., Fowler, W. E., et Kazelskis, R. (1993). Brief-term counseling with sexually abused girls: The impact of sex of counselor on clients' therapeutic involvement, self concept and depression. *Journal of Counseling Psychology, 40*(4), 490-500.

Werner-Wilson, R. J., Michaels, M. L., Gellhaus Thomas, S., et Thiesen, A. M. (2003). Influence of therapist behaviors on therapeutic alliance. *Contemporary Family Therapy, 25*(4), 381-390.

Wintersteen, M. B., Mensinger, J. L., et Diamond, G. S. (2005). Do gender and racial differences between patient and therapist affect therapeutic alliance and treatment retention in adolescents? *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(4), 400-408.

Yanico, B. J. et Hardin, S. I. (1985). Relation of type of problem and expectations of counselor knowledge and understanding to students' gender preferences for counselors. *Journal of Counseling Psychology, 32*(2), 197-205.

Zlotnick, C., Elkin, I., et Shea, M. T. (1998). Does the gender of a patient or the gender of a therapist affect the treatment of patients with major depression? *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(4), 655-659.