

# L'évaluation psychologique initiale et son rôle dans les méthodes modernes de classement des délinquants

par Ralph Serin<sup>1</sup>

*Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada*

*L'évaluation méthodique du risque et des besoins<sup>2</sup> à partir de renseignements propres à chaque cas est devenue un outil fondamental à plusieurs égards. En effet, elle permet de définir les besoins en traitement des délinquants, facilite la prise de décisions en présentant des appréciations des risques et en suggérant des stratégies de gestion, et, depuis peu, sert de source d'information pour les décideurs du Service correctionnel du Canada. Étrangement, bien que la contribution des psychologues à la mise au point de ces évaluations ait été essentielle, les préférences de chacun semblent en déterminer la pratique clinique au sein du Service. La connaissance plus ou moins grande qu'ont les psychologues des travaux déjà publiés, leurs antécédents et leur formation professionnelle pourraient expliquer cette approche en apparence incohérente de l'évaluation. Nous ne voulons pas insinuer ici que certains établissements n'ont pas reconnu la nécessité de recourir à un tel instrument. On constate cependant que les établissements ne s'entendent guère entre eux sur la façon de faire entrer en vigueur les lignes de conduite énoncées dans la Directive du Commissaire n° 840 et d'autres documents connexes, comme les directives de la Commission nationale des libérations conditionnelles et le rapport du Groupe de travail sur la santé mentale. Cet article décrit l'élaboration d'un protocole d'évaluation psychologique initiale (EPI) destiné à remédier à cette situation.*

Au cours des deux dernières années, certains changements se sont produits, ouvrant la voie à l'élaboration d'un protocole d'évaluation à l'intention des psychologues.

Premièrement, il y a eu la publication du document *Psychologie médico-légale : Politique et pratiques en milieu correctionnel*<sup>3</sup>, rédigé par des psychologues du Service correctionnel du Canada et axé sur l'approche clinique qui décrit les meilleures pratiques relatives à la psychologie en milieu carcéral.

Deuxièmement, ces psychologues ont contribué à la modification des critères de renvoi applicables aux évaluations psychologiques, de sorte qu'elles reflètent les besoins propres à chaque cas et les préoccupations en matière de santé mentale. Les changements ainsi apportés sont maintenant incorporés à la version révisée de la *Directive du Commissaire (DC) n° 840*, qui régit la prestation des services psychologiques au sein du Service correctionnel du Canada.

Troisièmement, ces initiatives ont servi de cadre pour l'élaboration de normes professionnelles, qui renseignent les psychologues sur les questions importantes et les zones de contenu traitées dans les divers types d'évaluation dont ont besoin les clients des services de psychologie.

Enfin, le succès remporté par le mécanisme d'évaluation initiale des délinquants (EID) [voir l'article de L. Motiuk à ce sujet] a montré qu'il était nécessaire d'inclure dans le processus d'admission la réalisation

par ordinateur d'évaluations psychologiques normalisées. La Direction de la recherche a donc décidé que le protocole d'EPI serait appliqué dans les unités d'admission à titre d'essai pilote.

Toutefois, avant de définir avec précision la teneur du protocole, il était essentiel :

- de déterminer comment il s'harmoniserait avec l'EID (éviter tout double emploi flagrant dans les services et les activités de collecte de données);
- de cerner les zones générales de contenu conformes à l'EID et d'employer une terminologie uniforme;
- de fournir de l'information à valeur ajoutée en vue du processus d'admission, en insistant tout particulièrement sur les besoins des délinquants et le risque qu'ils présentent;
- de prévoir une procédure de dépistage des troubles mentaux.

En outre, les renseignements contenus dans l'EPI devaient être versés dans une base de données, de façon à faciliter les recherches individuelles et collectives des psychologues des unités d'admission et la conformité aux exigences de la Direction de la recherche. Il importait également que l'EPI n'impose pas de façon de recueillir l'information, mais que le rapport final respecte malgré tout les normes professionnelles concernant le contenu et l'intégralité. Enfin, le protocole d'EPI devait constituer une norme minimale. Dans le cadre de l'évaluation, les psychologues sont par ailleurs invités à se pencher sur d'autres aspects, selon leur formation et leur expérience.

## **Zones de contenu**

Les auteurs de plusieurs analyses de la recherche sur l'évaluation psychologique du risque et la planification du traitement<sup>4</sup> proposent des zones de contenu représentatives de la pratique moderne. Les stratégies actuelles d'appréciation du risque<sup>5</sup> aident également à mieux cerner l'information qui devrait entrer en ligne de compte dans un protocole détaillé d'évaluation.

Le protocole d'EPI a été élaboré dans cet esprit et on s'est efforcé de faire en sorte qu'il tienne compte à la fois de la culture et du sexe des délinquants. Il comprend quatre zones principales de contenu conformes à l'approche de l'EID. Chacune inclut plusieurs domaines (voir le graphique 1), énumérés ci-dessous entre parenthèses. Il s'agit des zones suivantes : risque de criminalité (antécédents criminels, usage de la violence, antécédents d'infraction sexuelle); santé mentale (préoccupations relatives à l'adaptation au milieu carcéral, dépistage de troubles mentaux); besoins propres à chaque cas (déficience intellectuelle et neuropsychologique, antécédents développementaux, stabilité du mode de vie) et information supplémentaire (toxicomanie, personnalité et manifestation clinique, traitabilité, questions liées à la gestion du risque).

---

## **Graphique 1**

<b>Évaluation psychologique initiale: Domaines inclus dans les zones de contenu</b>	
Risque de criminalité	Antécédents criminels Usage de la violence Antécédents d'infraction sexuelle
Santé mentale:	Adaptation en établissement dépistage de troubles mentaux
Besoins propres à chaque cas:	Déficience intellectuelle/neuropsychologique Antécédents développementaux Stabilité du mode de vie
Données supplémentaires:	Toxicomanie Personnalité/manifestation clinique Traitabilité Gestion du risque

À l'intérieur de plusieurs domaines, le clinicien peut tomber sur des «repères» ou des exemples de renseignements critiques qui nécessitent une évaluation plus détaillée une fois sélectionnés. Ces repères dirigent le clinicien vers un ensemble de rubriques plus précises à l'intérieur des domaines. Si les repères ne sont pas sélectionnés, le clinicien peut passer à l'étape suivante du processus. Étant donné que l'évaluation se fait dans un environnement Windows, l'utilisateur peut se déplacer comme bon lui semble d'une section à l'autre du protocole et s'arrêter facilement sur les zones de contenu et les domaines qui l'intéressent.

Par ailleurs, l'EPI fait appel à des techniques d'évaluation inspirées de diverses méthodes, dont l'autoévaluation des délinquants, l'évaluation clinique et l'observation du comportement. L'information qui figure dans les autoévaluations résulte de tests psychologiques et d'entrevues. Les évaluations cliniques, elles, représentent des jugements structurés, exprimés conformément à des lignes directrices convenues. Enfin, les observations du comportement comprennent de l'information sur les antécédents et des remarques du personnel. Ces méthodes devraient permettre de recueillir des données cumulatives concernant les besoins et le risque. Idéalement, le rapport final d'EPI devrait montrer qu'il y a convergence entre ces méthodes et les analyses de cas. L'établissement de points de référence précis pour l'attribution de cotes et la notation devrait contribuer à garantir la fiabilité et limiter tout écart imputable à l'évaluateur. Cela n'élimine toutefois pas la nécessité d'un guide de l'utilisateur.

### **Le processus de consultation**

Avant la tenue de réunions avec des psychologues de toutes les unités d'admission, on a pris les mesures nécessaires pour s'assurer que le protocole était valide. Ce dernier a tout d'abord été soumis à plusieurs psychologues du Service correctionnel du Canada comptant de nombreuses années d'expérience du milieu correctionnel. Leurs commentaires ont été positifs et ils ont formulé des recommandations utiles quant au contenu des rubriques, apporté des éclaircissements pour accroître la fiabilité des rubriques et développé certaines d'entre elles. Ils ont pu présenter des observations détaillées, car ils ont réellement eu

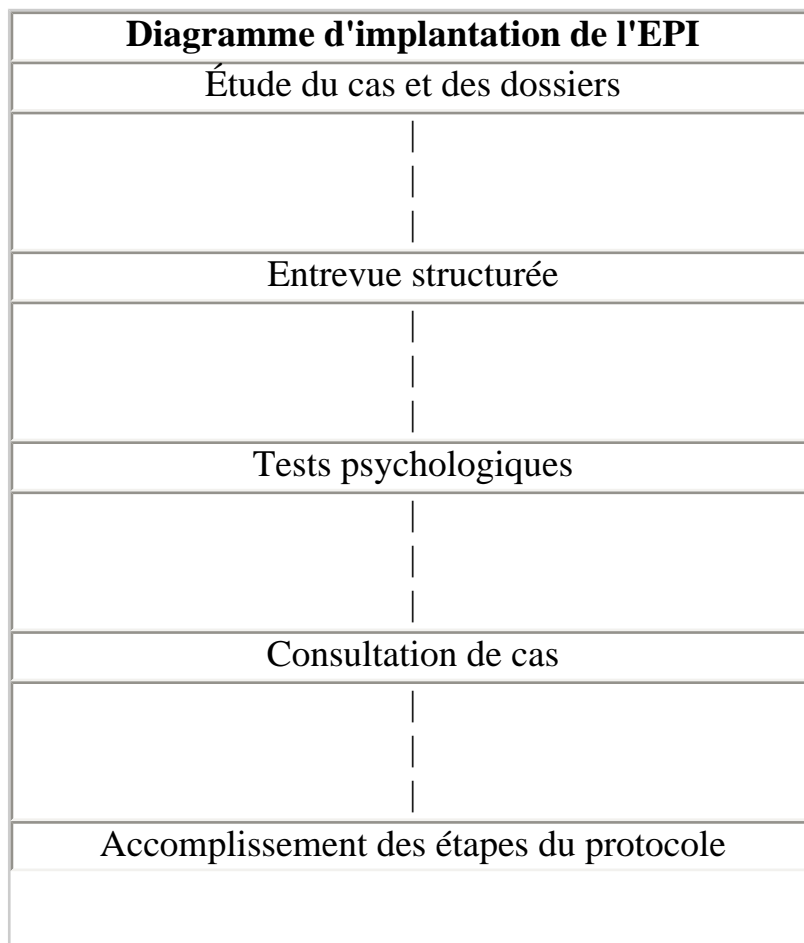
recours au protocole dans l'exercice des fonctions d'évaluation propres à leur poste respectif. D'autres commentaires concernant la subdivision des rubriques et la régularité du contenu ont été mis de côté en vue d'un examen ultérieur. Les psychologues sont arrivés à la conclusion que, même s'il présentait une courbe d'apprentissage, le protocole d'évaluation portait sur les zones de contenu déjà abordées dans les entrevues cliniques, mais qu'il proposait en outre un plan à suivre pour la tenue des entrevues.

Parallèlement à cela, le protocole provisoire a également été envoyé à deux éminents chercheurs et cliniciens en psychologie et psychiatrie médico-légales de l'extérieur. On leur a demandé d'en examiner le contenu et leurs observations ont été encourageantes. Ils ont fait ressortir tout particulièrement l'utilité d'un tel outil détaillé dans le contexte de l'admission et pour la prise de décisions diverses pendant toute la durée de la peine d'un délinquant.

La première phase de consultation a suscité des commentaires positifs et souligné le fait que l'élaboration d'un protocole dérivé d'une approche empirique et utile sur le plan clinique procure un avantage distinct. Le contenu a été jugé défendable et conforme aux normes professionnelles. Les personnes consultées ont estimé que, s'il est adopté, ce protocole pourrait bien apaiser les critiques excessives au sujet des évaluations, sans pour autant être trop normatif quant aux techniques cliniques.

---

## Graphique 2



Production du rapport
Entretien avec le délinquant et intégration des données au Système de gestion délinquant (SGD)

Dans la deuxième phase de consultation, des psychologues de toutes les unités d'admission se sont réunis pendant trois jours, en mars 1996, afin d'examiner la dernière version du protocole d'EPI. La version provisoire du protocole a été distribuée aux participants dans les deux langues officielles, afin que tous puissent contribuer à la discussion de façon éclairée. À la fin de la réunion, les membres de ce groupe de travail se sont entendus sur le contenu et la notation du protocole. Les dernières modifications ont été apportées à la fin juillet, de nouvelles suggestions ayant été présentées par des membres du groupe relativement à des domaines particuliers.

### **Le processus d'évaluation**

Le protocole d'EPI, qui se présente sous une forme automatisée, permet l'évaluation et la réévaluation méthodiques des besoins des délinquants et du risque qu'ils présentent à des fins de planification du traitement et de gestion du risque. Dans certaines zones de contenu, tous les domaines seront abordés (p. ex. le risque de criminalité et les antécédents criminels); dans d'autres, l'ordinateur créera des ramifications, si bien que les «repères» mèneront à des enquêtes plus détaillées.

L'EPI doit servir prioritairement à établir une mesure psychologique du risque et des besoins, laquelle sera ensuite intégrée dans le plan correctionnel qui guidera la prise de décisions relatives au placement. Sur le plan du traitement, les évaluations psychologiques devraient faciliter l'élaboration de la stratégie correctionnelle en précisant le niveau d'intervention requis pour un délinquant donné. L'EPI a été élaboré comme un outil à valeur ajoutée venant compléter les procédures existantes d'évaluation de la gestion des cas. La répétition de l'information (notamment les antécédents criminels et sociaux), qui est inévitable, ne présente pas que des inconvénients. En effet, on utilise souvent les renseignements sur les antécédents criminels et sociaux pour établir la communication avec le délinquant durant l'entrevue clinique. De même, la comparaison entre la psychologie et la gestion des cas peut, dans ce contexte, répondre à des préoccupations quant à la simulation. Par ailleurs, les raisons des divergences d'opinions devraient être plus faciles à cerner si toutes les parties ont recours à des protocoles normalisés d'évaluation.

Selon la procédure illustrée au graphique 2, le psychologue n'aura qu'à se fonder sur les critères énoncés dans la *DC n° 840* pour déterminer si les délinquants doivent faire l'objet d'une EPI. Il effectuera d'abord un examen des dossiers et une entrevue avant de suivre les étapes du protocole. Une fois cette opération terminée, il aura à choisir une option pour la présentation du rapport final parmi celles figurant au menu.

Le rapport d'EPI sera versé dans le Système de gestion des détenus et envoyé également à la Gestion des cas.

Il reste toutefois une question en suspens, celle de l'élaboration d'une batterie de tests psychologiques servant à mesurer les construits correspondant aux principales zones de contenu. Il est essentiel d'obtenir un consensus général relativement à ces tests normalisés. De plus, les tests pourraient être conçus selon un modèle hiérarchique : plus on monte dans l'échelle, plus la zone de problème cernée nécessite une évaluation spécialisée. Enfin, on recommande que les psychologues encouragent l'utilisation d'un ensemble de tests psychologiques normalisés, mais conviennent de ne pas s'élever contre ceux qui veulent faire d'autres tests.

### **La communication de renseignements et la gestion des données**

Le protocole d'EPI doit servir de guide aux psychologues dans l'évaluation méthodique des délinquants. Les renseignements essentiels contenus dans le protocole doivent être incorporés au rapport final et communiqués selon les lignes directrices régissant les rapports psychologiques. Il existe également un cadre de responsabilité en ce qui concerne l'assurance de la qualité de ces rapports. L'accès à la base de données du protocole devrait cependant être restreint. Celle-ci a été mise sur pied pour aider les chercheurs au sein d'une unité d'admission ou dans différents établissements à se pencher sur des questions de recherche. Le logiciel a été conçu pour faciliter la saisie de données dans des programmes d'analyse statistique ou la fusion de données provenant de plusieurs établissements.

### **Le point sur l'initiative**

Le logiciel d'EPI a été élaboré sur une période de deux ans, après bon nombre de consultations quant au contenu, au format et aux applications. La version actuelle est toujours qualifiée de provisoire; le début des essais pilotes dans les unités d'admission a été prévu pour janvier 1997. Les modifications éventuelles ainsi que la procédure de mise en œuvre seront passées en revue par le groupe de travail après les essais initiaux. Cette initiative fait ressortir l'importance des évaluations psychologiques quant au classement des délinquants, car elles renseignent le personnel chargé de la gestion des cas sur les besoins en traitement des délinquants et la gestion du risque que ces derniers présentent, et ce, pendant toute la durée de la peine.

---

1. Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 340, avenue Laurier ouest, Ottawa (Ontario) K1A 0P9.

2. MOTIUK, L.L., *Échelle d'évaluation du risque et des besoins dans la collectivité*, CRNMS, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1996. Voir aussi MOTIUK, L.L. et BROWN, S.L., *La validité du processus de détermination et d'analyse des besoins des délinquants dans la collectivité*, Rapport de recherche R-34, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1993.

3. LEIS, T., MOTIUK, L.L. et OGLOFF, J., *Psychologie médico-légale : Politique et pratiques en milieu correctionnel*, Ottawa, Service correctionnel du Canada, 1996.

4. ANDREWS, D.A. et BONTA, J., *The Psychology of Criminal Conduct*, Cincinnati (Ohio) Anderson Publishing Company, 1994. Voir aussi BLACKBURN, R., *The Psychology of Criminal Conduct*, Chichester, Angleterre, Wiley & Sons Ltd., 1993; LEIS, MOTIUK et OGLOFF, *Psychologie médico-légale*; Gendreau, P., &laquo;The Principles of Effective Intervention with Offenders», *Choosing Correctional Options that Work: Defining the Demand and Evaluating the Supply*, sous la direction de A.J. Harland, Thousand Oaks (Californie) Sage Publications [sous presse]; RICE, M.E., HARRIS, G.T. et QUINSEY, V.L.,

&laquo;Treatment of Forensic Patients», *Mental Health and Law: Research, Policy, and Services*, sous la direction de B. Sales et S.A. Shah, Durham (Caroline du Nord) Academic Press, 1996, p. 141-189.

5. HARE, R.D., *The Hare Psychopathy Checklist (Revised)*, Toronto, Multi-Health Systems, 1991. Voir aussi WEBSTER, C.D., EAVES, D., DOUGLAS, K. et WINTRUP, A., *The HCR-20: Assessment of Dangerousness and Risk*, Burnaby (Colombie-Britannique), Simon Fraser University et la Forensic Services Commission of B.C., 1995; ANDREWS, D. et BONTA, J., *The Level of Service Inventory - Revised (LSI-R)*, Toronto, Multi-Health Systems, Inc., 1995; *MacArthur Research Network on Mental Health and Law*; MONAHAN, J. et STEADMAN, H.H., *Violence and Mental Disorder: Developments in Risk Assessment*, Chicago (Illinois) University of Chicago Press, 1994; STEADMAN, H.J., MONAHAN, J., ROBINS, P.C., APPLEBAUM, P., GRISSO, T., KLASSEN, D., MULVEY, E.P. et ROTH, L., &laquo;From Dangerousness to Risk Assessment: Implications for Appropriate Research Strategies», *Mental Disorder and Crime*, sous la direction de S. Hodgins, Newbury Park (Californie) Sage Publications, 1993, p. 39-62.