

# Utiliser ou ne pas utiliser la dérogation clinique ? Telle est la question !

**Geneviève Parent, PhD**

Professeure, Département de psychoéducation et de psychologie, UQO

Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD)

Chercheuse

Centre international de criminologie comparée (CICC)

Équipe AJIR : difficultés d'Adaptation des Jeunes et Interventions de Réadaptation



**Conférence-midi de l'IUJD, 11 avril 2023**



# Le modèle RBR

# Le modèle RBR

Principe du  
Risque



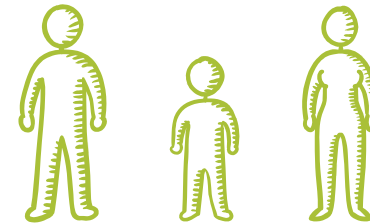
Intervenir auprès de  
QUI

Principe des  
Besoins



Intervenir sur  
QUOI

Principe de la  
Réceptivité



Intervenir  
COMMENT

# Le modèle RBR

## Modèle le plus efficace

Le plus susceptible de réduire la récidive auprès des personnes contrevenantes



### Adultes

(Andrews et al., 1999; Andrews et al., 1990; Lowenkamp et al., 2006)

### Juveniles

(Dowden & Andrews, 1999a; Koehler et al., 2013; Lipsey, 2009)

### Femmes

(Dowden & Andrews, 1999b)

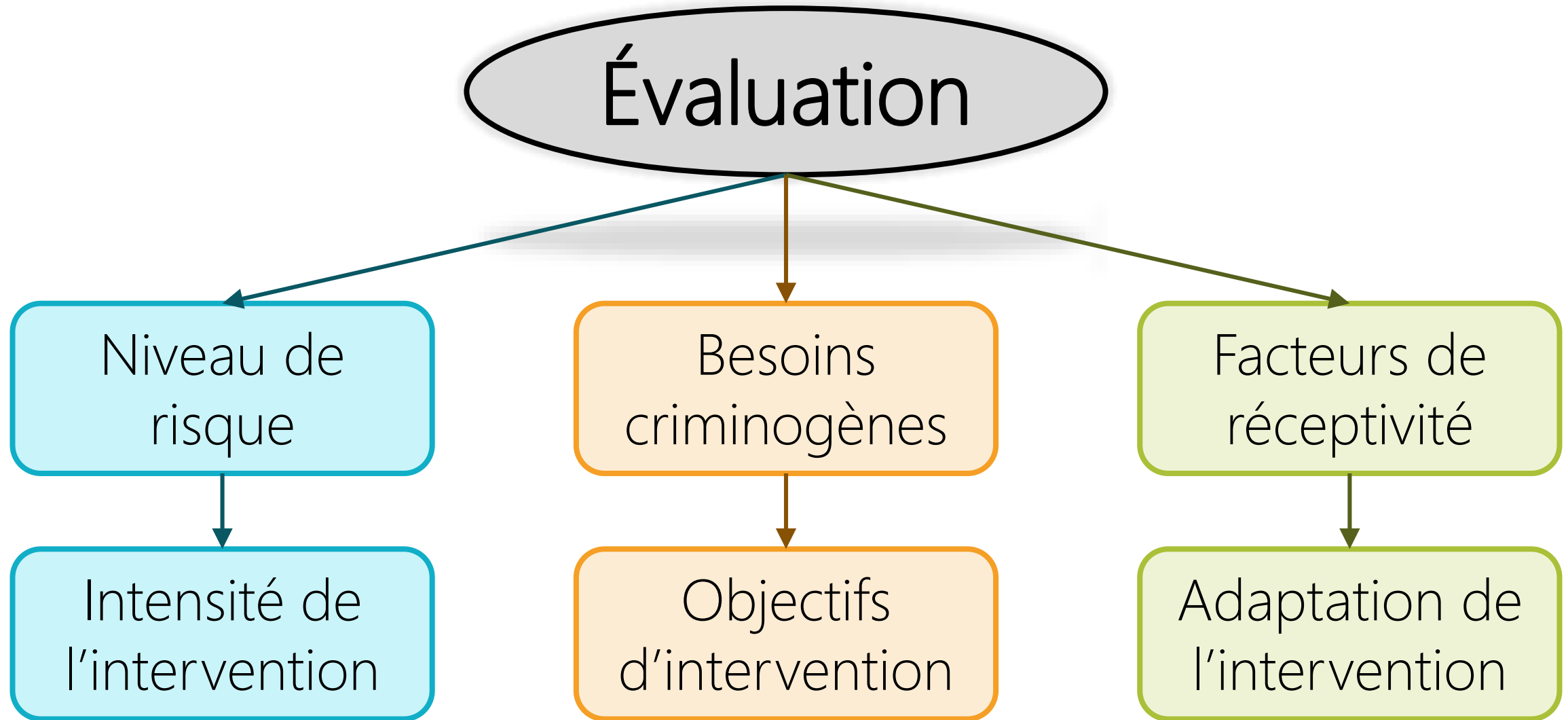
### Auteurs d'infractions à caractère sexuel

(Hanson et al., 2009)

### Toxicomanie

(Gutierrez & Bourgon, 2012; Prendergast et al., 2013)

# La place centrale de l'évaluation



# Un détour par la fidélité et la validité

## Fidélité

Précision et constance  
(stabilité) de la mesure



## Validité

Capacité d'un  
instrument à mesurer  
ce qu'il est censé  
mesurer



Outil fidèle, mais  
non valide



Outil valide, mais  
non fidèle



Outil non fidèle et  
non valide



# LS/CMI

## Fidélité

### Accord interjuges

Acceptable à excellent selon les domaines  
(Steward, 2011)

Excellent (Lowder et al., 2019)

### Cohérence interne

(14 études - Wormith & Bonta, 2017)

Acceptable à excellent selon les domaines

## Validité



### Validité prédictive

(3 méta-analyses : Olver et al., 2014; Smith et al., 2009; Wilson et al., 2013)

Récidive générale et violente → taille d'effet modéré

Légèrement supérieure pour les personnes non issues de  
la minorité culturelle

Similaire homme et femme

# YLS/CMI

## Fidélité

### Accord interjuges

(13 études – Koh et al., 2020)

Excellent (sauf 1 étude = bon)

### Cohérence interne

(6 études – Koh et al., 2020)

Excellent (sauf 1 étude = bon)

## Validité



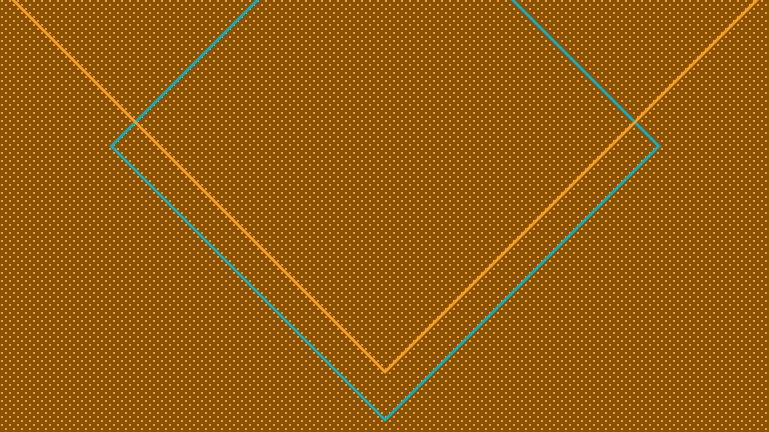
### Validité prédictive

(3 méta-analyses : Olver et al., 2009; Pusch & Holtfreter, 2018; Schwalbe, 2008)

Récidive générale et violente = taille d'effet modéré

Similaire homme et femme





# La dérogation clinique

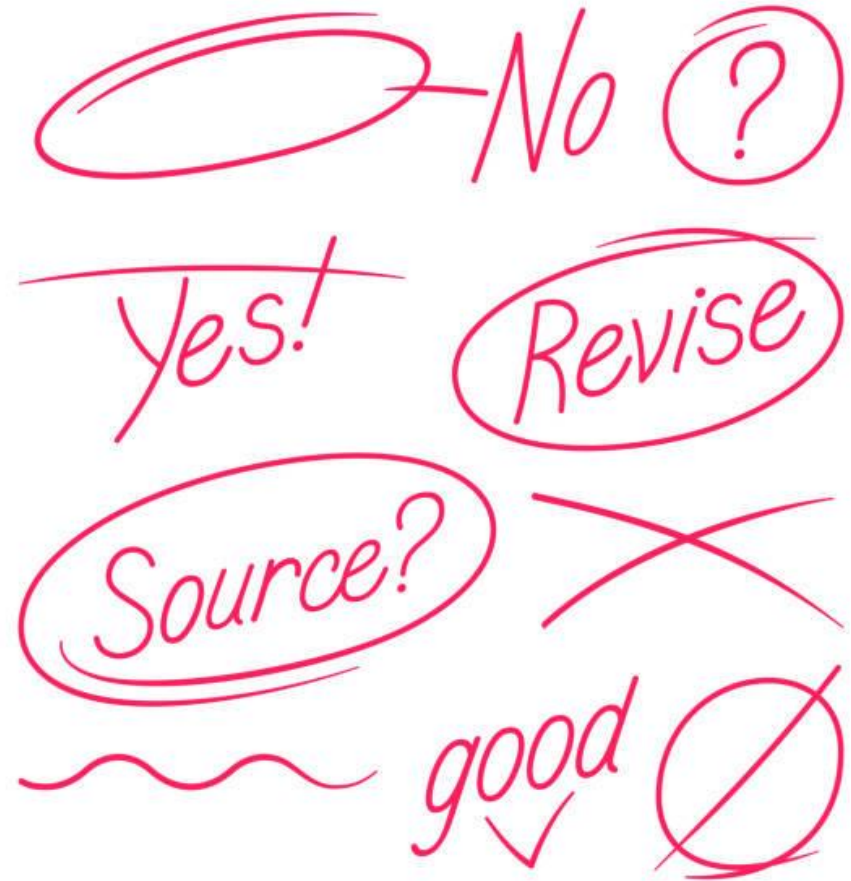
# Dérorogation clinique

## Qu'est-ce que c'est ?

- Le fait de modifier, à la hausse ou à la baisse, le niveau de risque fourni par le (Y)LS/CMI.

## À quelle fréquence devrait-elle être utilisée ?

- Cas exceptionnels, tout au plus 10% des évaluations (Andrew et al., 2004; Hoge & Andrews, 2011)



# Dérogation clinique en approche actuarielle

Il existe deux positions par rapport à la dérogation clinique

Peu souhaitable



Que nous dit la recherche ?

Nécessaire et utile



# Deux études québécoises

## Étudier l'utilisation et les impacts de la dérogation clinique

### YLS/CMI

Parent, G., Bilodeau, M. P., Laurier, C. , & Guay, J. P. (2023). **Clinical Overrides with the YLS/CMI: Predictive Validity and Associated Factors.** *Criminal Justice and Behavior*, 50(1), 101-117.

### LS/CMI

Guay, J. P., & Parent, G. (2018). **Broken legs, clinical overrides, and recidivism risk: An analysis of decisions to adjust risk levels with the LS/CMI.** *Criminal Justice and Behavior*, 45(1), 82-100.

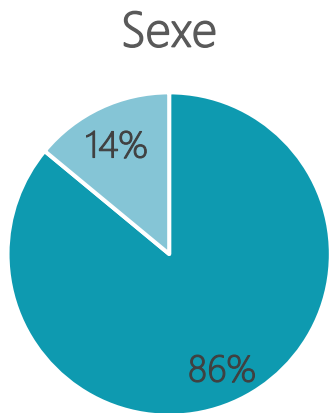


# Échantillon



597 personnes contrevenantes  
sous la LSJPA au Québec

3,682 personnes contrevenantes  
sous le MSP du Québec

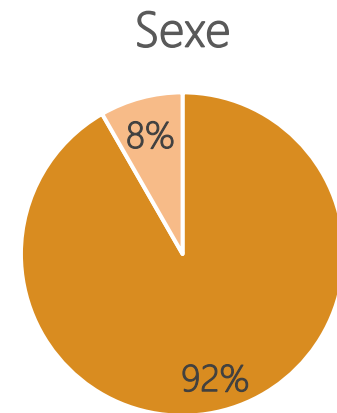


■ Hommes ■ Femmes

Âge lors de l'évaluation

16,4 ans en moyenne

Entre 12 et 20 ans



■ Hommes ■ Femmes

Âge lors de l'évaluation

35,4 ans en moyenne

30% entre 20 et 29 ans



Récidive



## Nouvelle condamnation

YLS/CMI

LS/CMI

Période de suivi fixe de 2 ans

Récidive générale → 51,3%  
Récidive violente/sexuelle → 38,9%  
Récidive non violente → 29,9%

Période de suivi moyenne de 2 ans

Récidive générale → 11,1%  
Récidive violente/sexuelle → 11,5%  
Récidive non violente → 6,4%

# Utilisation de la dérogation

## YLS/CMI

## LS/CMI

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque				
	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Faible	89	56	10	0	155
Modéré	19	294	103	7	423
Élevé	0	0	14	5	19
Très élevé	0	0	0	0	0
Total	108	350	127	12	597

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque					
	Très faible	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Très faible	135	1	9	0	0	145
Faible	6	398	37	3	0	444
Modéré	0	42	914	25	2	983
Élevé	0	0	63	1192	16	1271
Très élevé	0	0	0	33	770	803
Total	141	441	1023	1253	788	3646

# Utilisation de la dérogation

## YLS/CMI

Dérogation en **générale** = 33,5%

Autres études : **7,0%** à **14,1%**

(Chappell et al., 2013; McCafferty, 2017; Vaswani & Merone, 2014)

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque				
	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Faible	89	56	10	0	155
Modéré	19	294	103	7	423
Élevé	0	0	14	5	19
Très élevé	0	0	0	0	0
Total	108	350	127	12	597

## LS/CMI

Dérogation en **générale** = 6,5%

Autres études : **2,7%** à **15,4%**

(Cohen et al., 2016, 2020; Girard, 1999; Girard & Wormith, 2004; Orton et al., 2021; Wormith et al., 2012)

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque					
	Très faible	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Très faible	135	1	9	0	0	145
Faible	6	398	37	3	0	444
Modéré	0	42	914	25	2	983
Élevé	0	0	63	1192	16	1271
Très élevé	0	0	0	33	770	803
Total	141	441	1023	1253	788	3646



# Utilisation de la dérogation

## YLS/CMI

Dérogation en **générale** = 33,5%

Baisse = 3,2%

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque				
	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Faible	89	56	10	0	155
Modéré	19	294	103	7	423
Élevé	0	0	14	5	19
Très élevé	0	0	0	0	0
Total	108	350	127	12	597

## LS/CMI

Dérogation en **générale** = 6,5%

Baisse = 2,6%

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque					
	Très faible	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Très faible	135	1	9	0	0	145
Faible	6	398	37	3	0	444
Modéré	0	42	914	25	2	983
Élevé	0	0	63	1192	16	1271
Très élevé	0	0	0	33	770	803
Total	141	441	1023	1253	788	3646

# Utilisation de la dérogation

## YLS/CMI

Dérogation en générale = 33,5%

Baisse = 3,2%

Hausse = 30,3%

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque				
	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Faible	89	56	10	0	155
Modéré	19	294	103	7	423
Élevé	0	0	14	5	19
Très élevé	0	0	0	0	0
Total	108	350	127	12	597

## LS/CMI

Dérogation en générale = 6,5%

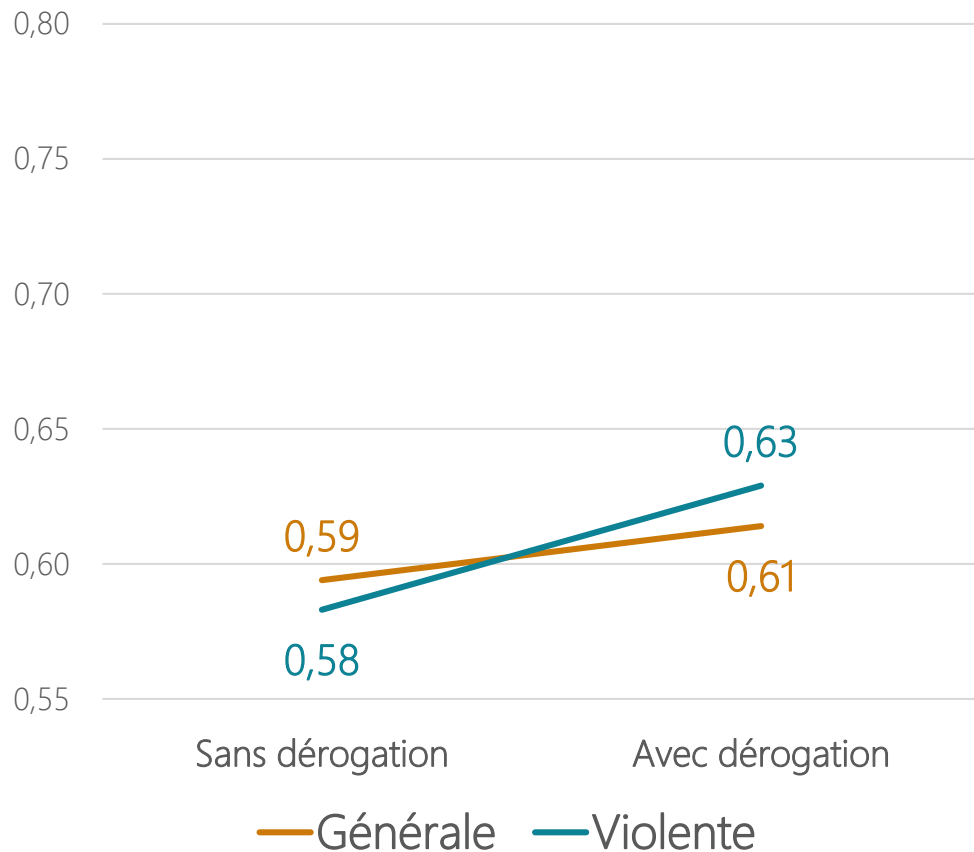
Baisse = 2,6%

Hausse = 3,9%

Niveau <u>INITAL</u> de risque	Niveau <u>FINAL</u> de risque					
	Très faible	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé	Total
Très faible	135	1	9	0	0	145
Faible	6	398	37	3	0	444
Modéré	0	42	914	25	2	983
Élevé	0	0	63	1192	16	1271
Très élevé	0	0	0	33	770	803
Total	141	441	1023	1253	788	3646

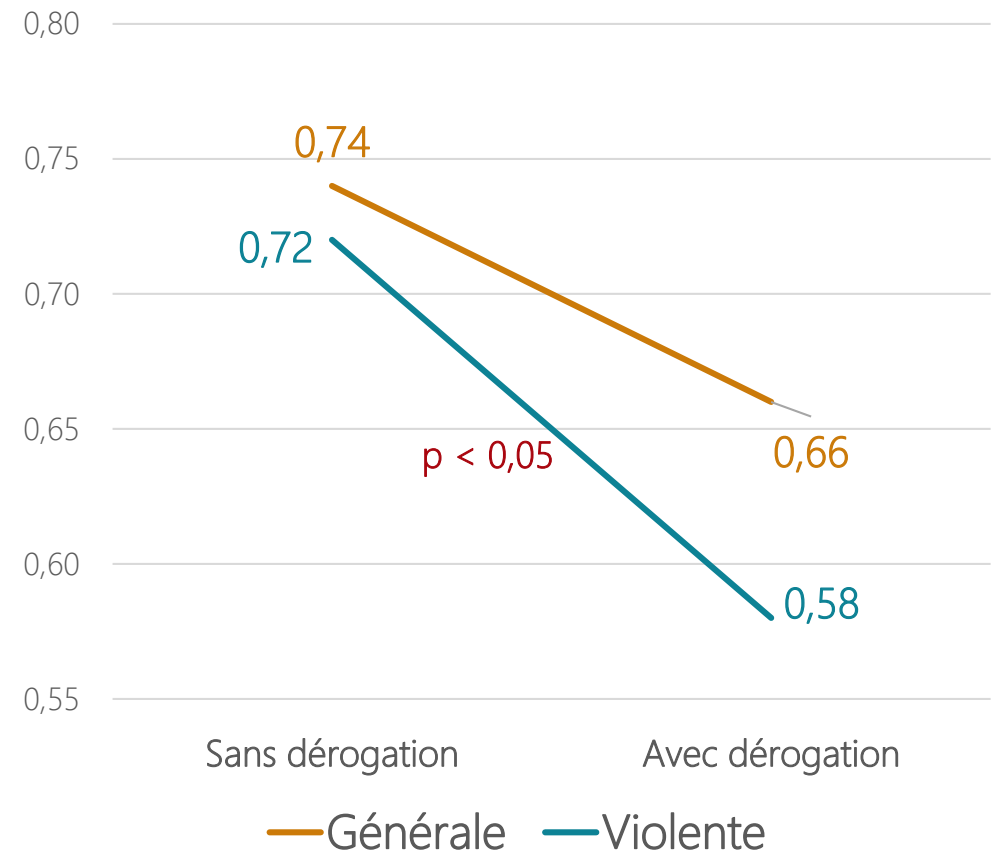
# Effet sur la précision de la prédiction

## YLS/CMI



Légère hausse, mais non statistiquement significative

## LS/CMI



Baisse, parfois statistiquement significative

# Pourquoi déroger ?

	YLS/CMI		LS/CMI	
	Hausse	Baisse	Hausse	Baisse
<b>Caractéristiques sociodémographiques</b>				
Âge à l'évaluation				
Hommes				
Noirs (vs Blancs)				
<b>Historique criminel</b>				
Nombre de crimes violents non sexuels				
Nombre de crimes sexuels				
Agresseurs sexuels incestueux				
Agresseurs sexuels extrafamiliaux				
Agresseurs sexuels de femmes adultes				
Auteur de violence conjugale				
Membre de gang de rue				

# Pourquoi déroger ?

	YLS/CMI		LS/CMI	
	Hausse	Baisse	Hausse	Baisse
<b>Caractéristiques sociodémographiques</b>				
Âge à l'évaluation	-0,010	0,10*	0,05**	0,06**
Hommes	0,10*	0,07	0,03*	0,02
Noirs (vs Blancs)	0,14**	-0,13*	-	-
<b>Historique criminel</b>				
Nombre de crimes violents non sexuels	0,19***	-0,06	-	-
Nombre de crimes sexuels	0,08*	0,00	-	-
Agresseurs sexuels incestueux	-	-	0,06***	0,06***
Agresseurs sexuels extrafamiliaux	-	-	0,10***	-0,01
Agresseurs sexuels de femmes adultes	-	-	0,04*	0,01
Auteur de violence conjugale	-	-	0,04*	0,05**
Membre de gang de rue	-	-	0,03	0,01

# Pourquoi déroger ?

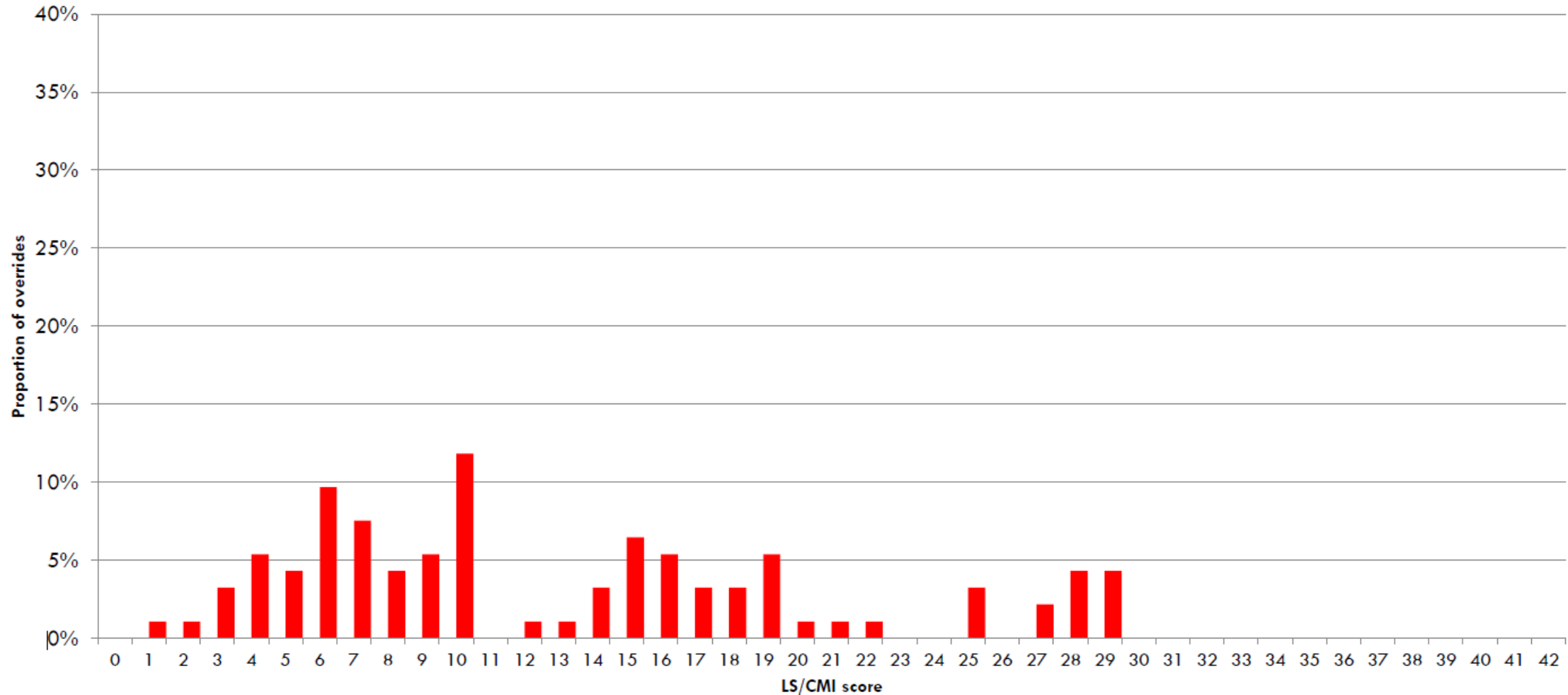
	YLS/CMI		LS/CMI	
	Hausse	Baisse	Hausse	Baisse
Domaines de risque du YLS/CMI				
Historique criminel				
Situation familiale / maritale				
Éducation ou emploi				
Relations avec les pairs				
Problèmes d'alcool ou de drogues				
Loisirs et activités récréatives				
Personnalité				
Attitudes				

# Pourquoi déroger ?

	YLS/CMI		LS/CMI	
	Hausse	Baisse	Hausse	Baisse
<b>Domaines de risque du YLS/CMI</b>				
Historique criminel	0,16***	0,01	0,00	-0,01
Situation familiale / maritale	0,15***	-0,14**	0,05**	0,01
Éducation ou emploi	0,14***	-0,01	-0,07***	0,01
Relations avec les pairs	0,17***	-0,09	-0,02	-0,03
Problèmes d'alcool ou de drogues	0,02	0,00	-0,03	0,01
Loisirs et activités récréatives	0,13**	-0,04	-0,02	0,01
Personnalité	0,16***	-0,19***	0,11***	0,04*
Attitudes	0,28***	-0,16**	0,08***	-0,03

Et si c'était pour une raison administrative ?

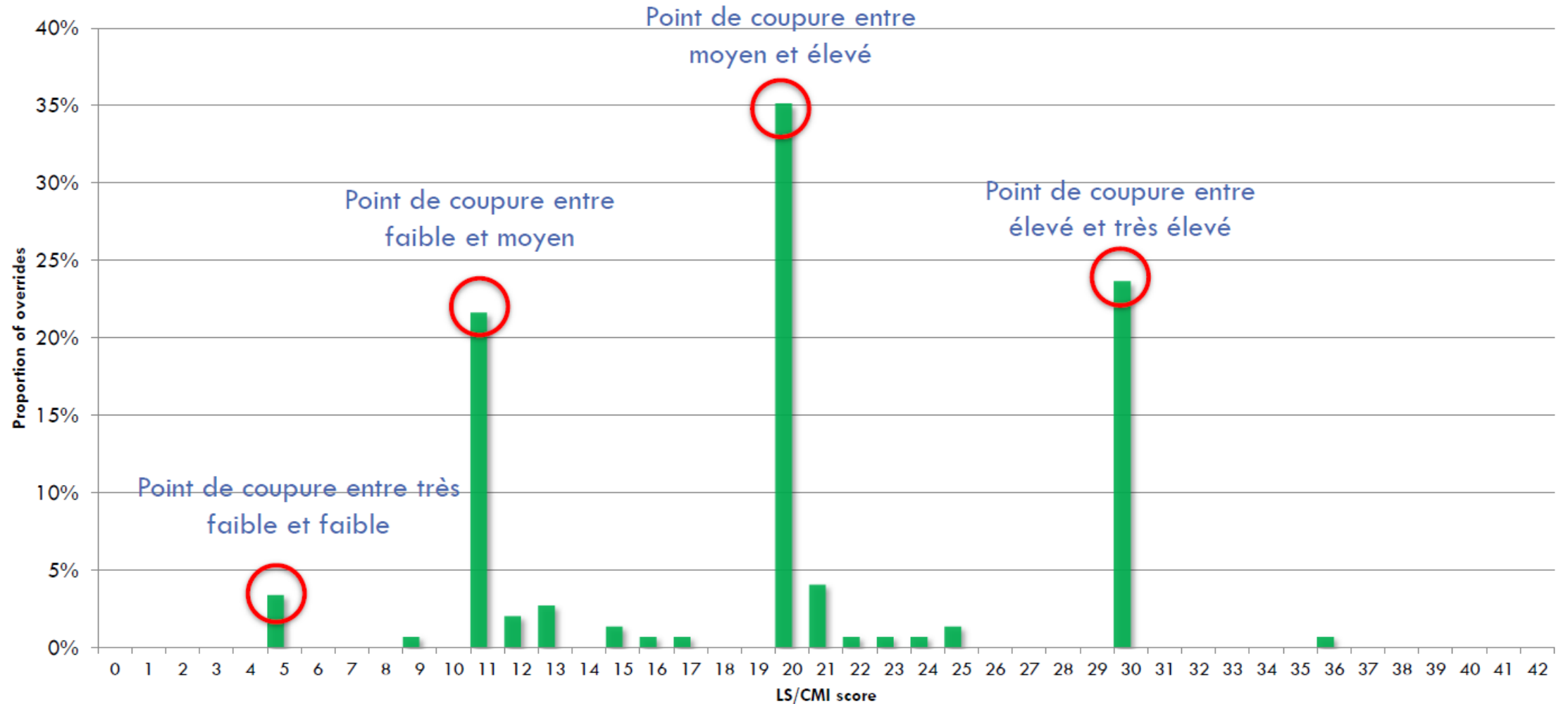
## LS/CMI – Dérogation à la hausse





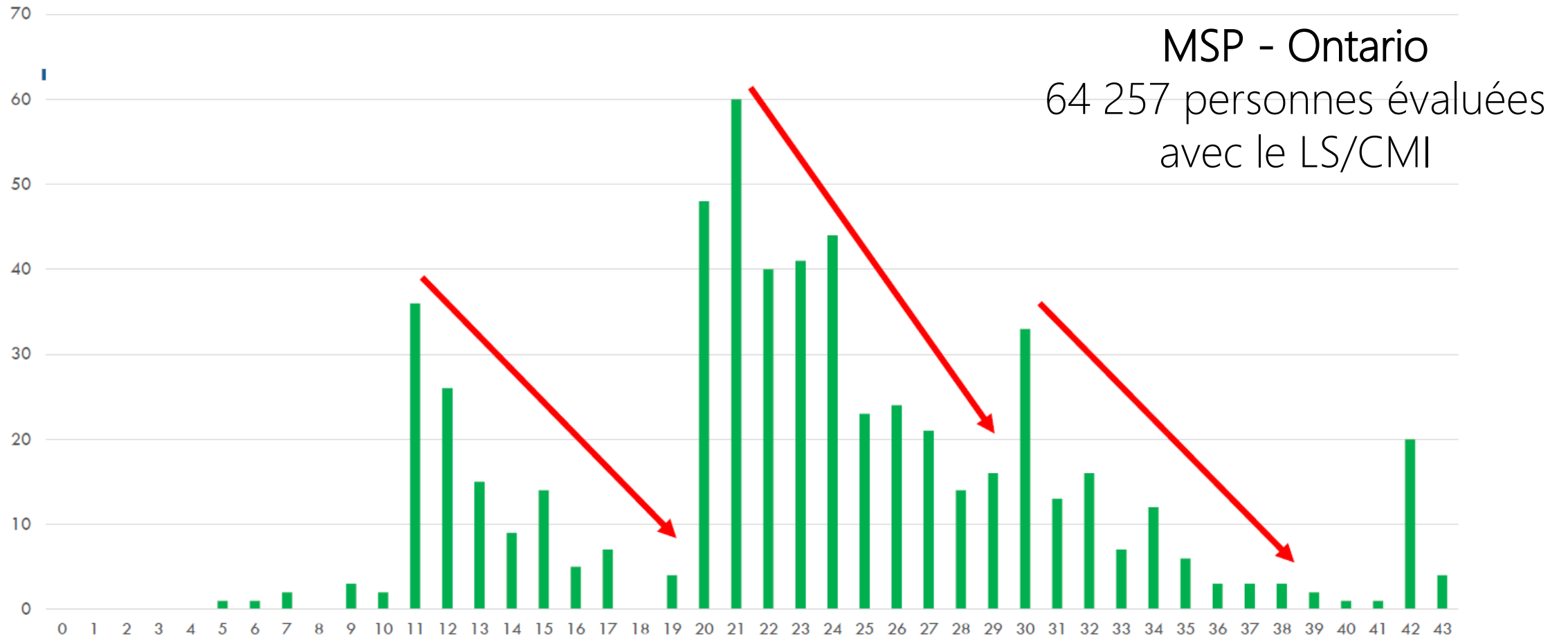
Et si c'était pour une raison administrative ?

## LS/CMI – Dérogation à la baisse



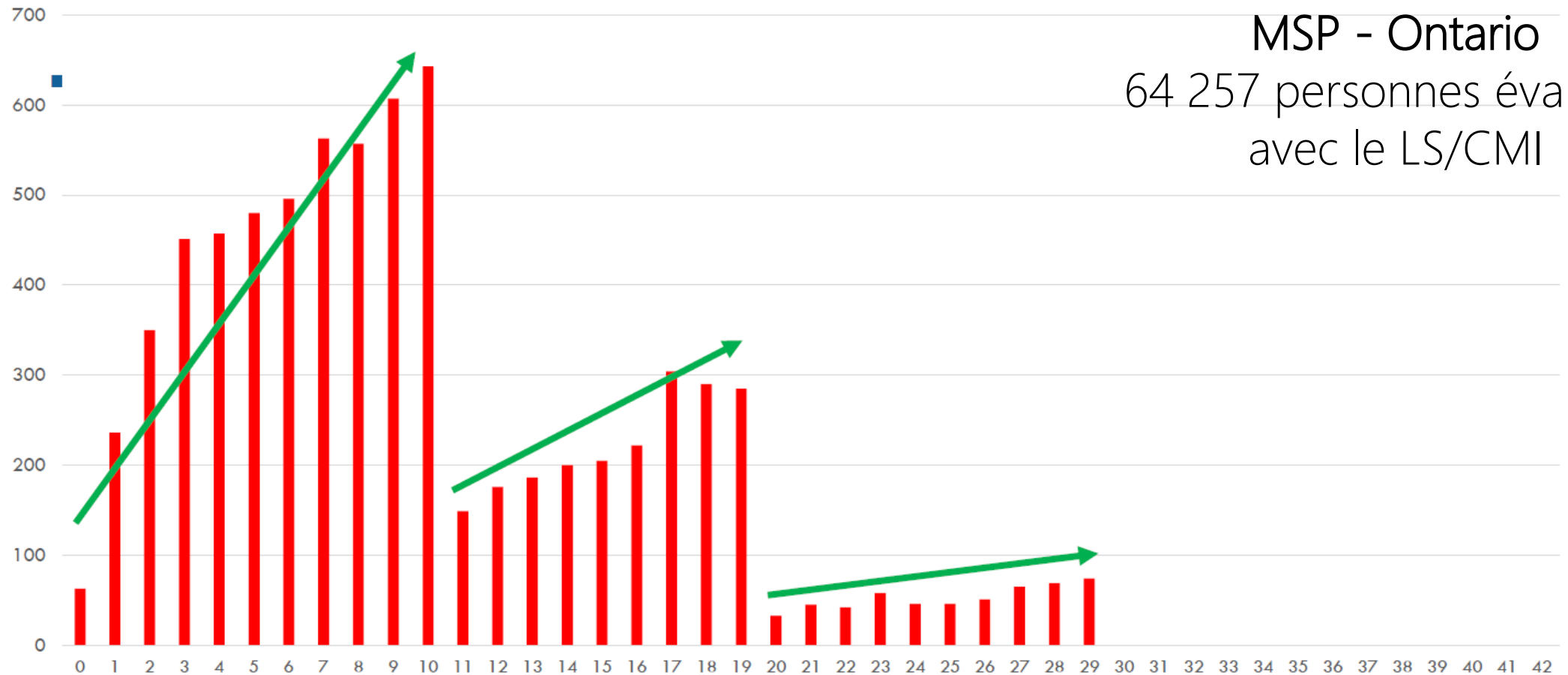
Et si c'était pour une raison administrative ?

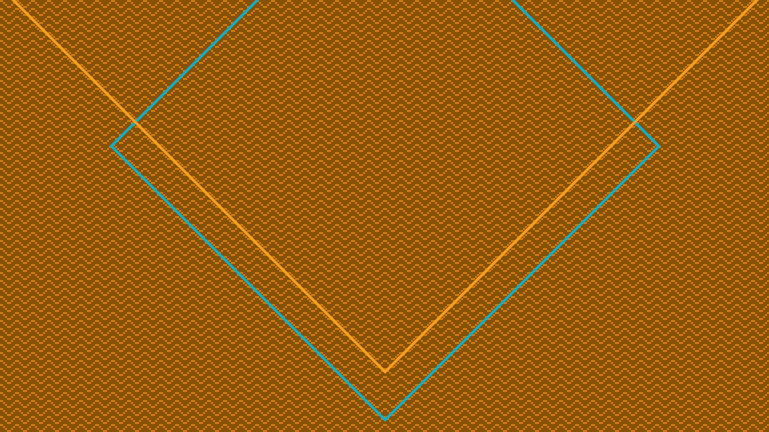
## LS/CMI – Dérogation à la baisse



Et si c'était pour une raison administrative ?

## LS/CMI – Dérogation à la hausse





# Conclusion

# Et puis ? On déroge ou pas ?

## Constats de nos travaux (et des autres) sur la dérogation :



1. La dérogation est relativement courante avec le LS/CMI et avec le YLS/CMI (changement de pratique depuis la collecte de données).
2. La dérogation clinique ne permet pas de bonifier la prédiction de la récidive, autant avec le LS/CMI et le YLS/CMI.
3. Les motifs utilisés pour justifier son recours favorisent la surpondération de certains domaines de risque déjà évalués et sont contradictoires.

# Et puis ? On déroge ou pas ?

## Mais pourquoi ?

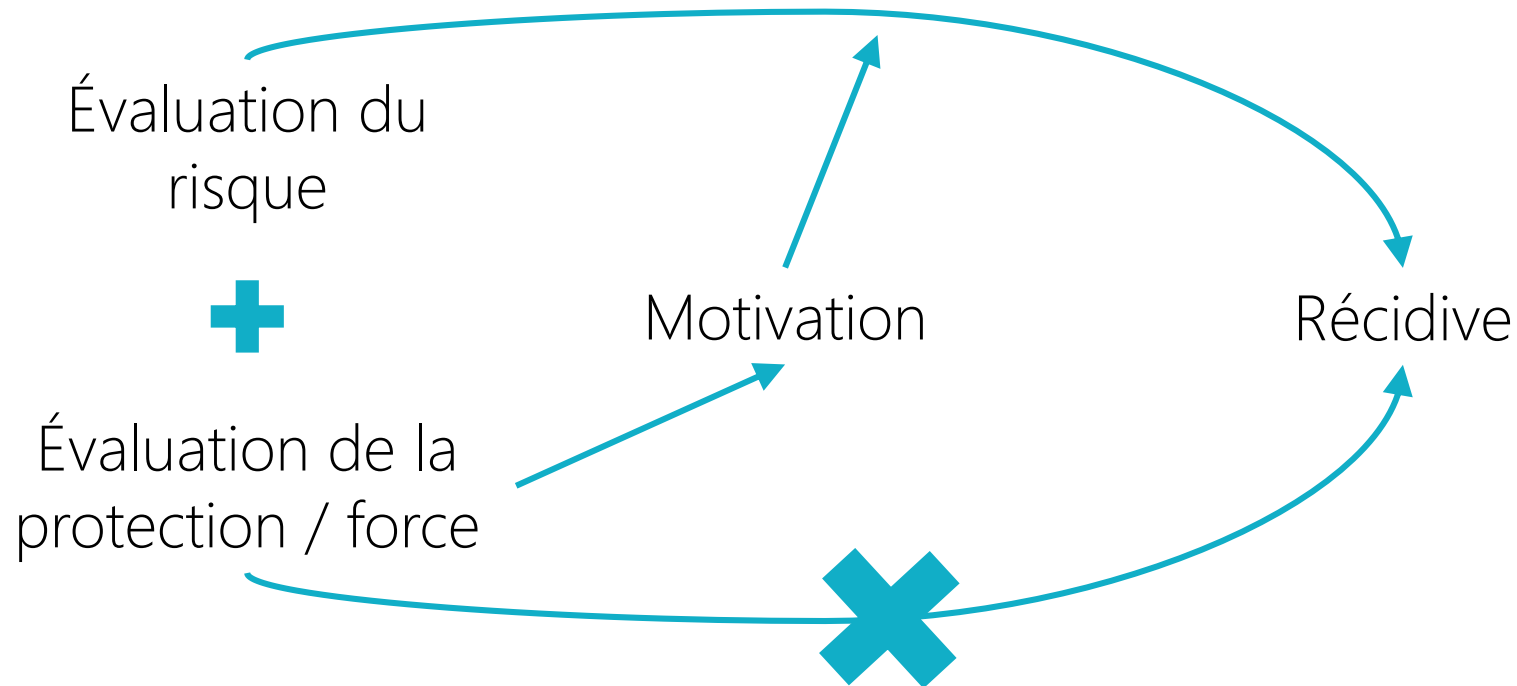
- Dérogation pour des raisons administratives et non cliniques ?
- Déroger = identifier les exceptions
  - Certains travaux indiquent que l'accord interjuges sur l'usage de la dérogation est équivalent au hasard (Hanson, 2007).
- Qu'est-ce qu'une exception ? :
  - L'évaluation ne s'applique pas à une personne comme elle (facteurs de risque particuliers non pris en compte).
  - La personne a des aspects positifs dans sa vie qui viennent diminuer son risque de récurrence (facteurs de protection ou forces).



# Et la suite ?

Et si on regardait du côté des justifications de la dérogation clinique ?

Et si on regardait du côté des aspects positifs dans la vie des personnes ?



# Et la suite ?

## Les nouvelles questions :

C'est quoi une bonne dérogation ?

Comment intégrer les aspects positifs dans un processus de dérogation clinique ?







**Merci!**

genevieve.parent@uqo.ca

**Questions ?**