

# 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)

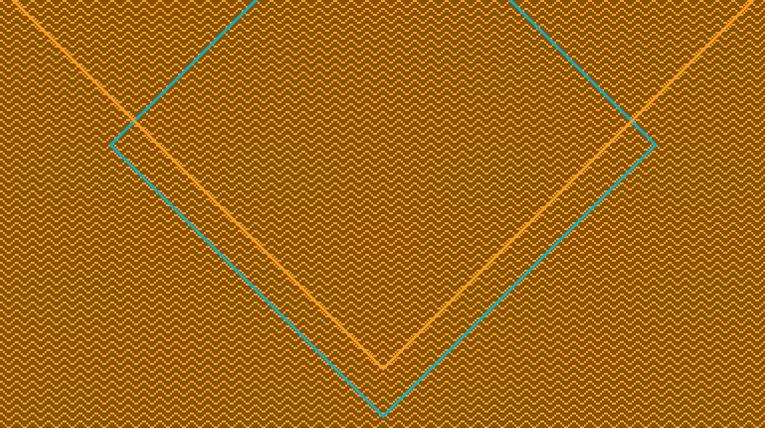
Chercheuse

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)

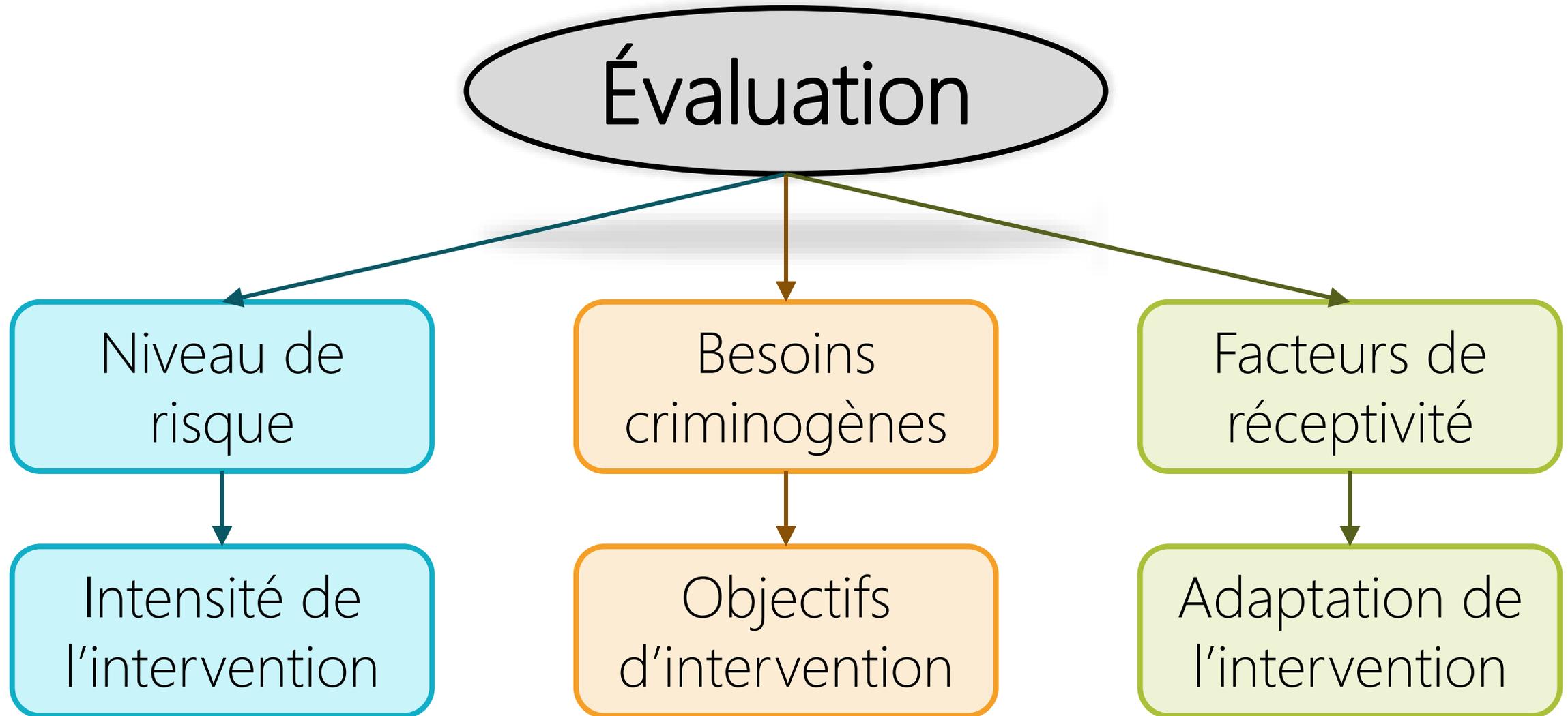
### Auteurs d'infractions à caractère sexuel

(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

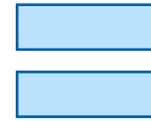
## Fidélité

Précision et constance  
(stabilité) de la mesure



## Validité

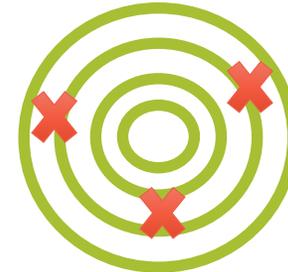
Capacité d'un  
instrument à mesurer  
ce qu'il est censé  
mesurer



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

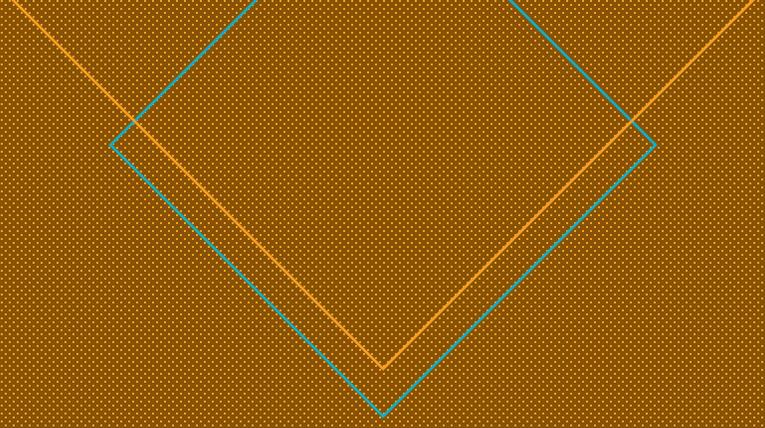


### Validité prédictive

(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

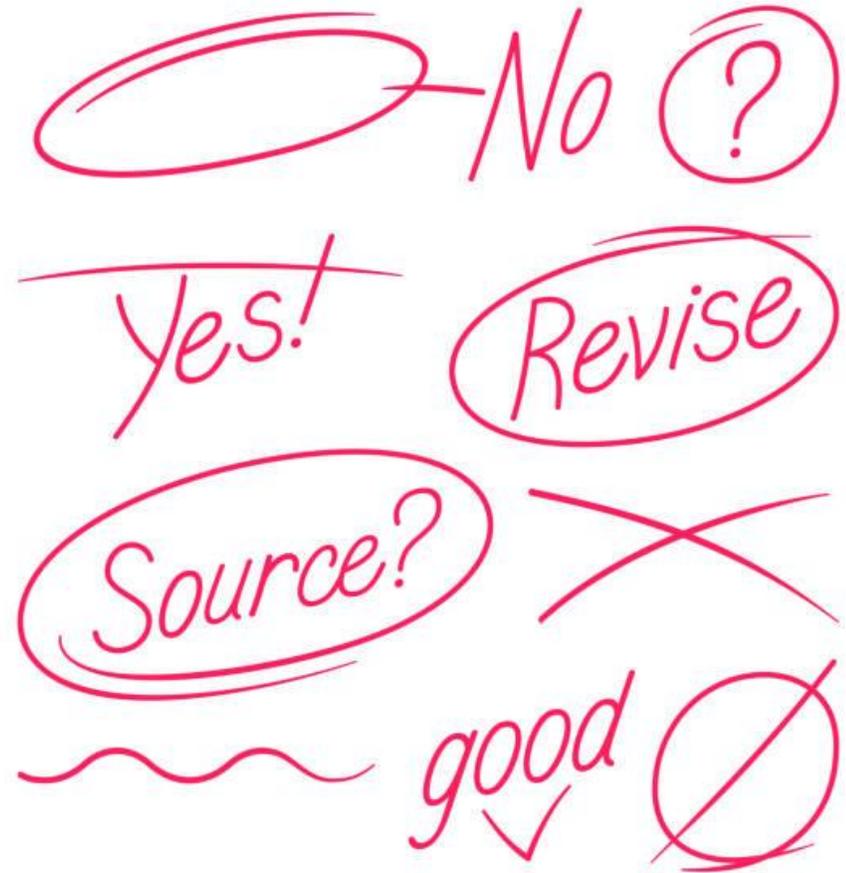
# Dérorogation clinique

## 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

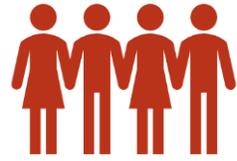
## Étudier l'utilisation et les impacts de la dérogation clinique

### 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.

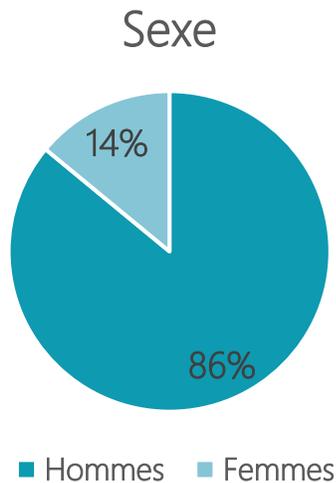


# Échantillon



597 personnes contrevenantes  
sous la LSJPA au Québec

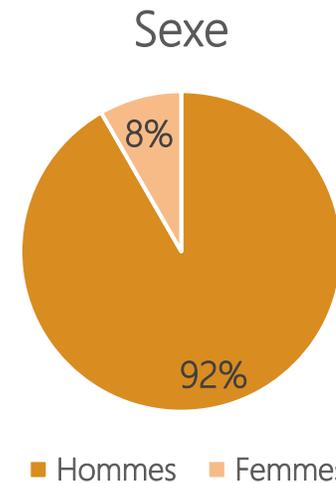
3,682 personnes contrevenantes  
sous le MSP du Québec



Âge lors de l'évaluation

16,4 ans en moyenne

Entre 12 et 20 ans



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%

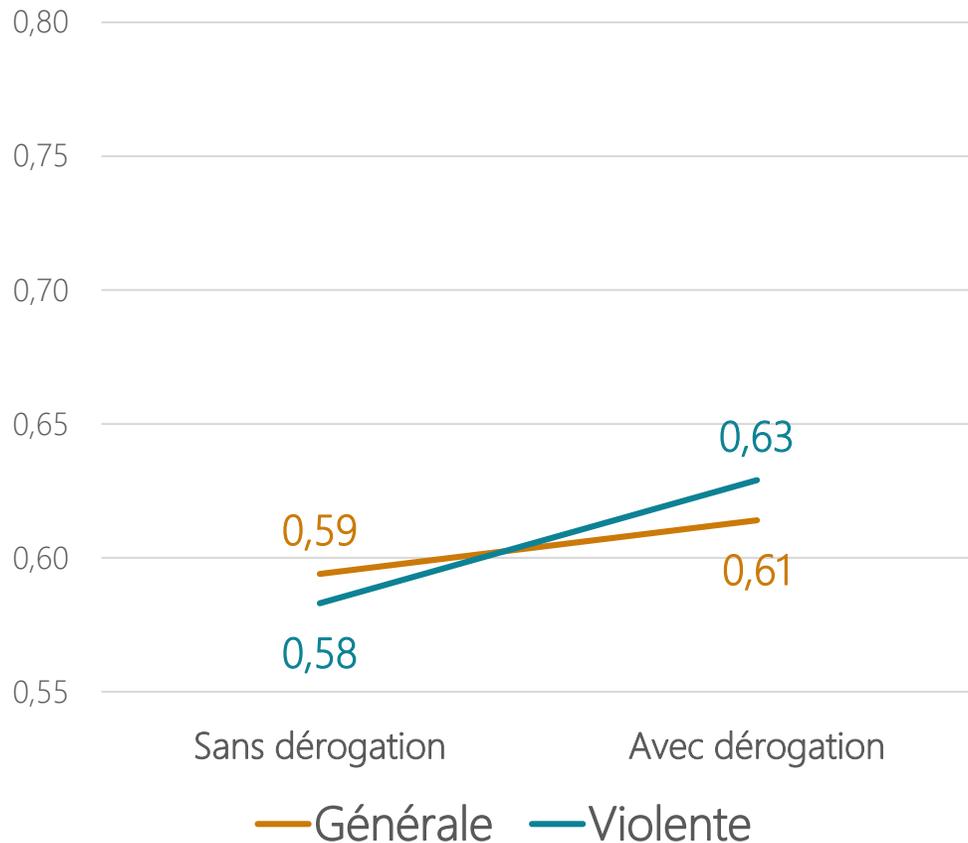
Baisse = 2,6%

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

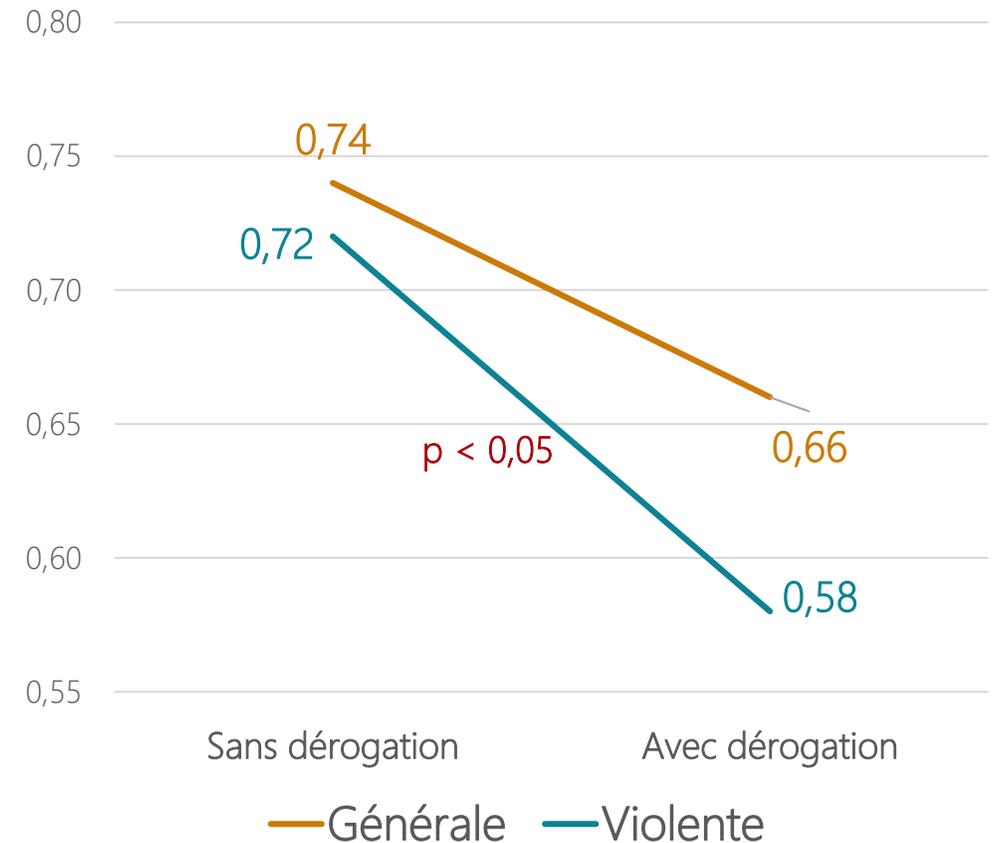
# Effet sur la précision de la prédiction

## 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 ?

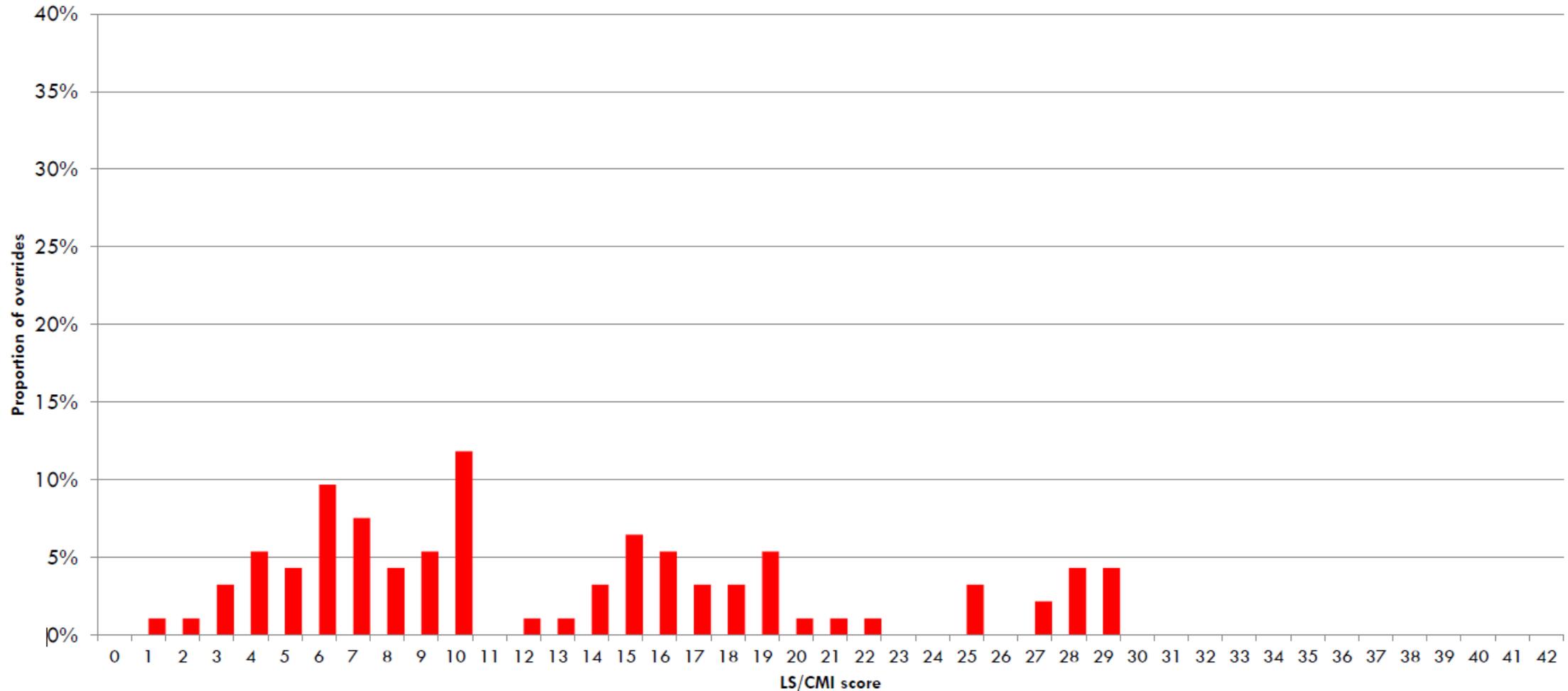
	YLS/CMI		LS/CMI	
	Hausse	Baisse	Hausse	Baisse
Domaines de risque du YLS/CMI				
Historique criminel				
Situation familiale / maritale				
Éducation ou emploi				
Relations avec les pairs				
Problèmes d'alcool ou de drogues				
Loisirs et activités récréatives				
Personnalité				
Attitudes				

# 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

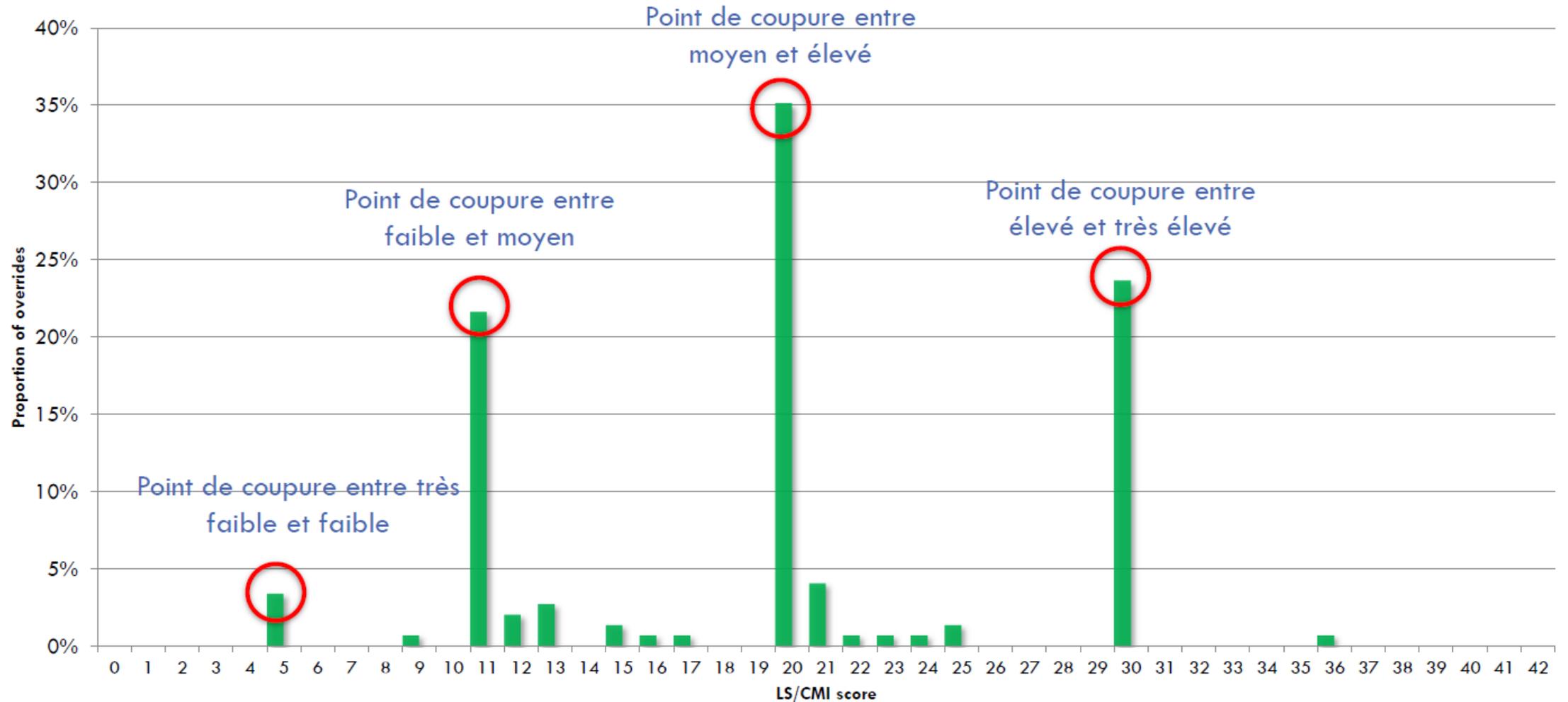
Et si c'était pour une raison administrative ?

## LS/CMI – Dérogation à la hausse



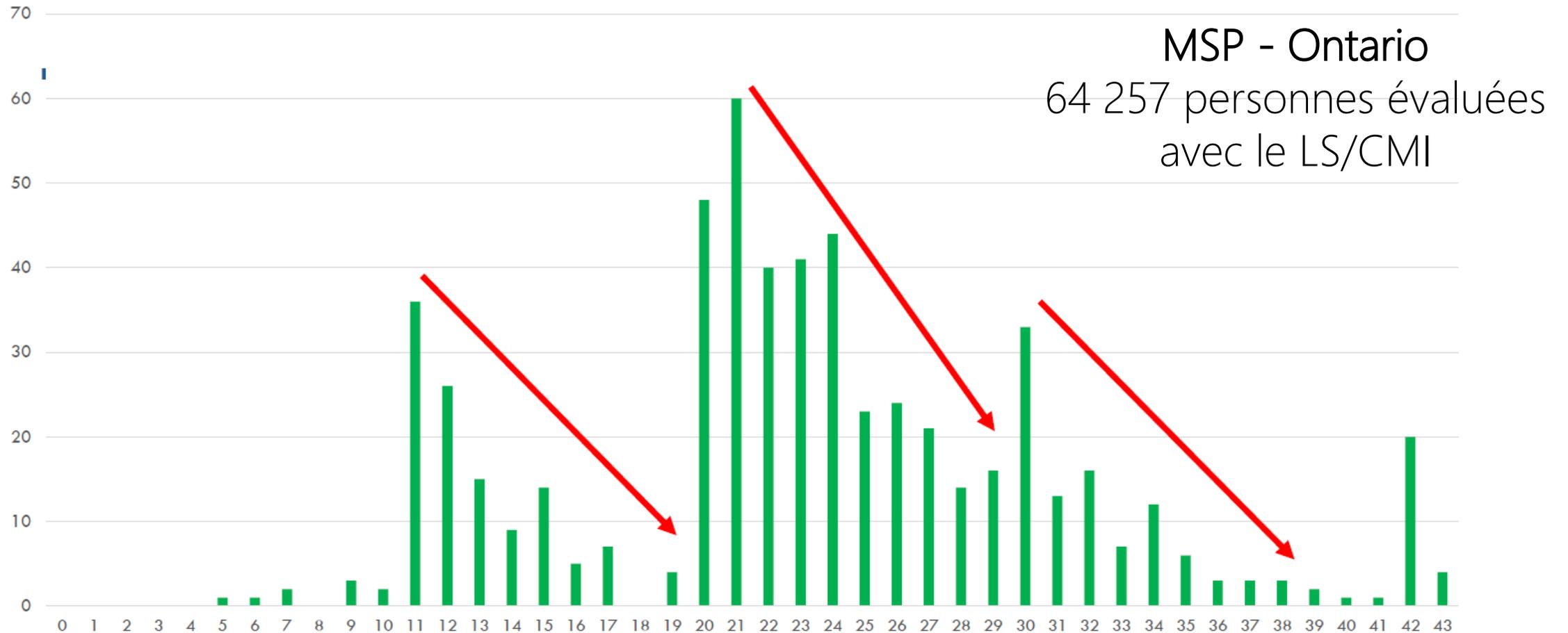
Et si c'était pour une raison administrative ?

## LS/CMI – Dérogation à la baisse



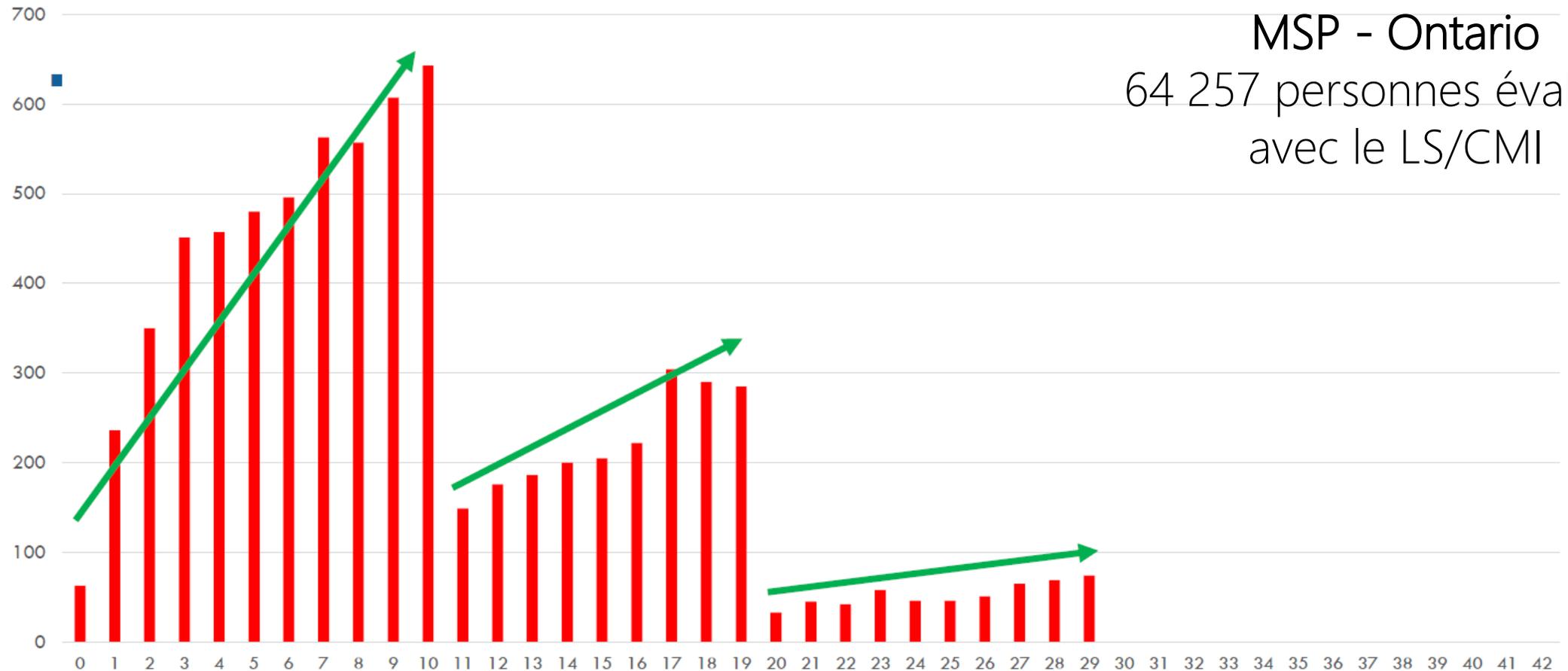
Et si c'était pour une raison administrative ?

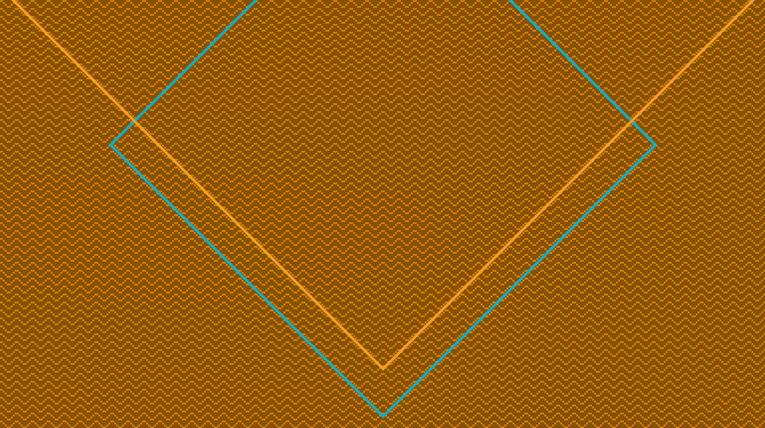
## LS/CMI – Dérogation à la baisse



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 ?

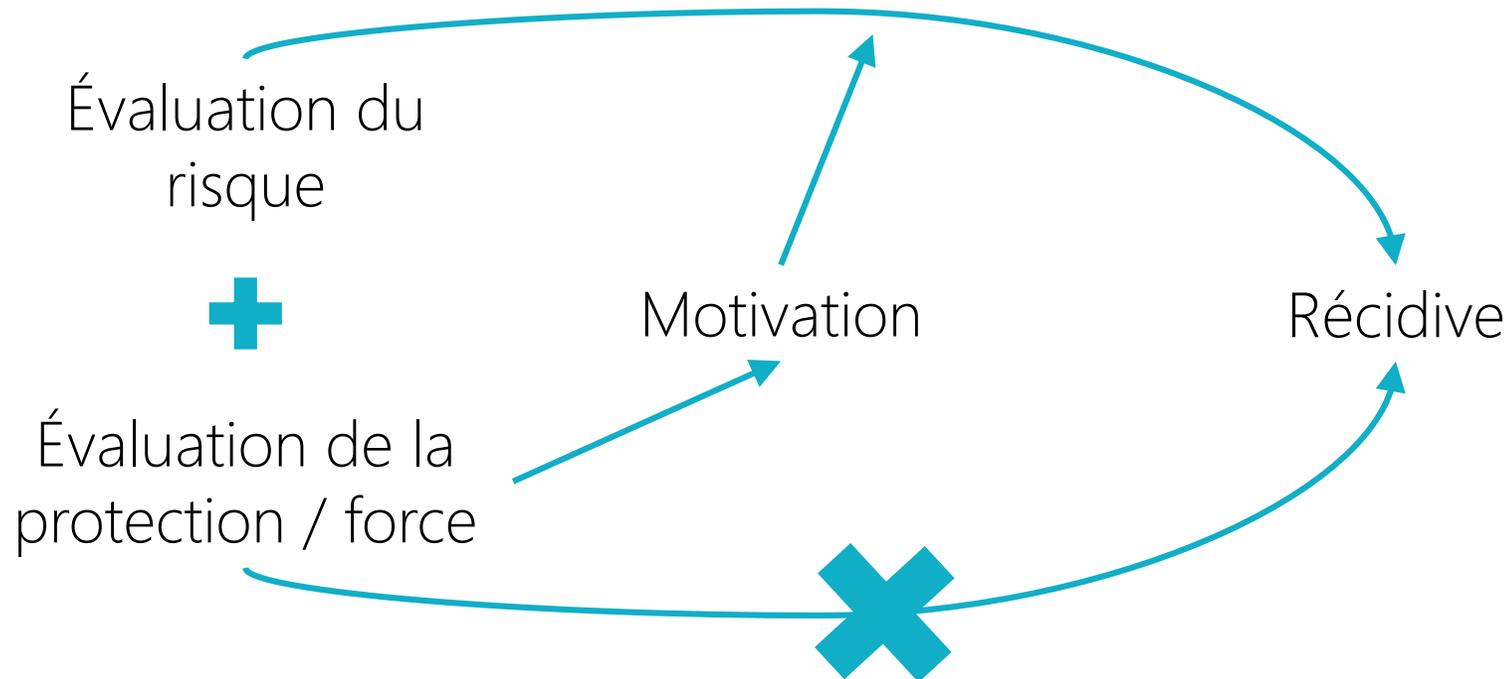
- Dérogation pour des raisons administratives et non cliniques ?
- Déroger = identifier les exceptions
  - Certains travaux indiquent que l'accord interjuges sur l'usage de la dérogation est équivalent au hasard (Hanson, 2007).
- Qu'est-ce qu'une exception ? :
  - L'évaluation ne s'applique pas à une 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 ?**