

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
ÉRIC TREMBLAY

LA VALIDITÉ DE PRÉDICTION EN MILIEU FRANCOPHONE DE
L'ÉCHELLE DE PSYCHOPATHIE DE HARE

NOVEMBRE 1998

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Au cours des 20 dernières années, l'Échelle de psychopathie de Hare (Hare Psychopathy Checklist) (Hare, 1980, 1985a, 1991) s'est imposée comme un instrument efficace pour établir un diagnostic de psychopathie. Plusieurs études ont démontré la fidélité et la validité de la version anglaise de l'instrument. Depuis quelques années, une version française est disponible. La fidélité de celle-ci ayant déjà été démontrée (Côté & Hodgins, 1990), la présente démarche tente de faire la preuve que l'instrument a une bonne validité de prédiction auprès d'une clientèle francophone québécoise. En fait, il apparaît important de vérifier si l'Échelle de psychopathie de Hare, administrée à une clientèle francophone, a une validité de prédiction comparable à celle obtenue par Hart, Kropp et Hare (1988) auprès d'une clientèle anglophone. Ainsi, l'hypothèse est que les individus ayant reçu une cote « élevée » sur l'Échelle de psychopathie (les psychopathes) ont une plus grande probabilité de commettre de nouveaux crimes pendant ou après leur libération conditionnelle que les sujets ayant une cote plus faible (cas dits mixtes et non-psychopathes). Enfin, la dernière hypothèse est que les psychopathes récidivent en commettant des crimes ayant une sévérité plus élevée que les autres. Il s'agit en somme de déterminer si l'Échelle de psychopathie de Hare prédit bien les comportements délictueux futurs.

Dans le cadre de cette recherche, l'échantillon de départ était composé de 106 hommes francophones, détenus dans des établissements fédéraux (pénitenciers), admissibles à une libération conditionnelle. Ceux-ci étaient répartis en trois groupes selon leur résultat à l'Échelle : non-psychopathes, mixtes ou psychopathes. La capacité de prédiction de l'Échelle était vérifiée par une analyse de survie quant à la possibilité de récidive criminelle des détenus libérés (sur une période de cinq ans). Cette analyse a démontré qu'il y a une différence significative entre les trois groupes (Wilcoxon ($dl=2$)=18.24, $p<.001$). Donc, la probabilité pour un sujet d'avoir été condamné pour un nouveau délit suite à sa libération conditionnelle, sur une période de cinq ans, est de 95.2% pour les psychopathes, de 82.4% pour les sujets du groupe mixte et de 43.8% pour les non-psychopathes. L'hypothèse portant sur la sévérité des crimes commis après la libération conditionnelle a été vérifiée à partir de deux échelles de sévérité : celle d'Akman et Normandeau (1966) et celle de Wolfgang, Figlio et Tracy (1985). La première échelle, celle d'Akman et Normandeau, n'a pas démontré de différences statiquement significatives entre les trois groupes eu égard à la sévérité des crimes commis lors de la récidive (K-W (2,73) = 1.14, $p= n.s.$). De plus, il n'y a pas de différences statiquement significatives entre les trois groupes à la deuxième échelle de sévérité (K-W(2,73) = 1.84, $p= n.s.$).

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES FIGURES.....	vii
REMERCIEMENTS.....	viii
INTRODUCTION.....	1
CONTEXTE THÉORIQUE.....	7
Terminologie et définition.....	8
Le DSM-III.....	12
Le DSM-IV.....	17
Alternatives au DSM.....	21
Mesure de la psychopathie.....	22
L'Échelle de psychopathie de Hare.....	22
Le contenu de l'Échelle de psychopathie	25
Qualités métrologiques de l'Échelle de psychopathie.....	33
Version française de l'Échelle de psychopathie.....	35
Sévérité, violence et psychopathie.....	37
Hypothèses.....	40
MÉTHODE.....	41
Sujets.....	42
Instruments de mesure.....	43

Psychopathie.....	43
Sévérité.....	43
Déroulement.....	44
RÉSULTATS.....	47
Analyse des données.....	48
Réduction des résultats.....	48
Analyses statistiques.....	52
Présentation des résultats.....	55
Première hypothèse.....	56
Deuxième hypothèse.....	57
DISCUSSION.....	62
CONCLUSION.....	71
RÉFÉRENCES.....	74

Liste des tableaux

Tableau 1	Caractéristiques du psychopathe selon Cleckley (1941/1982).....	11
Tableau 2	Manifestations du mode de comportements irresponsable et antisocial de la personnalité antisociale selon le DSM-III-R (A.P.A., 1987).....	13
Tableau 3	Critères diagnostiques du trouble de personnalité antisociale selon le DSM-IV (A.P.A., 1994).....	19
Tableau 4	Items de la version française de l'Échelle de psychopathie (Hare, 1996).....	26
Tableau 5	Distribution des groupes selon l'Échelle de psychopathie de Hare.....	57
Tableau 6	Distribution des résultats aux deux échelles de sévérité.....	59

Liste des figures

Figure 1	Analyse de survie pour les trois groupes déterminés par l'Échelle de psychopathie de Hare (1991).....	58
----------	--	----

Remerciements

L'auteur, Éric Tremblay, tient à remercier son directeur de thèse, monsieur Gilles Côté, professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour son soutien, ses encouragements et, surtout, pour sa grande collaboration tout au long de cette recherche. Les remerciements s'adressent également à Madame Lise Bouthillier, directrice de l'Établissement Cowansville et présidente du Comité régional de recherche, ainsi qu'à Marc Guilbert, agent de liaison du Service Correctionnel Canada affecté au Palais de justice de Montréal, pour leur collaboration lors de la cueillette des données.

Introduction

La présente recherche vise à démontrer que l'Échelle de psychopathie de Hare (Psychopathy Checklist - REVISED) (Hare, 1991) a une validité de prédiction auprès d'une clientèle francophone comparable à celle déjà établie auprès d'une clientèle anglophone par Hart, Kropp et Hare (1988).

L'étude du sujet reconnu coupable de délits criminels a débuté au tournant du 19^e siècle avec les écrits de Philippe Pinel (McCord & McCord, 1964). Il qualifiait de «manie sans délire» les symptômes des individus aliénés mentaux qui ne présentaient pas de perturbations au niveau du jugement et de la raison. En 1835, c'est l'expression «l'homme sans conscience» qui fut introduite par Pritchard (Schulsinger, 1972) pour désigner le psychopathe. Vers 1875, dans sa typologie des criminels, Lombroso faisait part du «criminel né», un type qui semble bien correspondre au psychopathe tel que nous le qualifions aujourd'hui (Yochelson & Samenow, 1976). C'est à la fin du 19^e siècle que Kock introduisit l'expression «psychopathic inferiority» (McCord & McCord, 1964). Celui-ci disait du psychopathe qu'il était mentalement compétent et responsable de ses actes, contrairement aux personnes psychotiques. Comme le souligne Côté, Hodgins, Ross et Toupin (1994), plusieurs termes diagnostiques ont été successivement employés par la suite tels psychopathie, sociopathie, trouble antisocial de la personnalité et trouble de

personnalité antisociale. Les critères diagnostiques cliniques et comportementaux n'étant pas les mêmes selon la terminologie utilisée, il n'existe donc pas de consensus sur les caractéristiques du psychopathe. Pour sa part, la troisième version (révisée) du Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux (DSM-III-R) désignait ce trouble de personnalité comme étant celui de la personnalité antisociale (American Psychiatric Association, 1987). La quatrième version de cet ouvrage (DSM-IV) confirme cette appellation de trouble de personnalité antisociale (American Psychiatric Association, 1994).

Jusqu'à récemment, le principal obstacle au développement de la recherche sur la psychopathie était la quasi-absence de moyens d'évaluation (Hare, 1980). La notion de psychopathie n'étant pas assez bien définie, l'élaboration de moyens d'évaluation s'avérait difficile, étant donné le manque de critères bien établis. Peu d'instruments de mesure ont démontré leur valeur dans le cadre de l'évaluation de la psychopathie (Hart & al., 1988). L'Échelle de psychopathie de Hare veut combler cette lacune. En 1980, Hare avait fait une version qui tentait de dépister les psychopathes et de prédire leurs comportements à partir d'une échelle composée de 22 items. En 1985, il développa une version qui comprenait 20 items (Hare, 1985a). Une version révisée a été publiée en 1991 (Hare, 1991). La cotation des 20

critères est basée sur l'information obtenue à partir d'une entrevue semi-structurée de même que sur les dossiers institutionnels et criminels. Selon le résultat total à l'échelle, les sujets sont répartis dans l'un des trois groupes suivants : non-psychopathe, mixte et psychopathe.

Depuis quelques années, une version française est disponible. La fidélité ayant déjà été démontrée (Côté & Hodgins, 1990), la démarche doit être poursuivie pour valider la capacité prédictive de l'échelle afin de s'assurer que celle-ci est utilisable avec une clientèle francophone québécoise. Cette dernière étape a déjà débuté avec les travaux de Ross, Hodgins et Côté (1992). Pour des raisons qui seront citées un peu plus loin, il s'agit maintenant de compléter cette démarche.

Il apparaît important de vérifier si l'Échelle de psychopathie de Hare, administrée à une clientèle francophone, a une validité de prédiction comparable à celle obtenue par Hart et al. (1988) auprès d'une clientèle anglophone. L'hypothèse est ici que les individus psychopathes ont une plus grande probabilité de commettre de nouveaux crimes pendant ou après leur libération conditionnelle en comparaison de sujets dits mixtes ou non-psychopathes. Ross et al. (1992) ont tenté de confirmer cette hypothèse. Cette étude n'a cependant pas su atteindre totalement ses objectifs. Dans

l'échantillon de sujets ayant passé le test, certains étaient encore détenus au moment de la deuxième phase de l'évaluation. Si l'on désire vraiment comparer ses résultats à ceux de Hart et al. (1988), un minimum de 1200 jours devrait s'écouler entre la passation du test et la cueillette des données pour établir les taux de récidive criminelle. Pour les sujets de la recherche de Ross et al. (1992), il ne s'était écoulé que 12 mois.

Parmi les différentes études concernant l'Échelle de psychopathie de Hare, quelques unes ont abordé le thème de la violence, comme celle de Hare (1981), Hare et Jutai (1983), celle de Hare et McPherson (1984), Kossom, Smith et Newman (1990) et celle de Harris, Rice et Cormier (1989). Hare et Jutai (1983) ont démontré que les psychopathes commettaient non seulement plus de crimes, mais aussi des crimes plus violents que les non-psychopathes. Cependant, cette présente étude tentera de démontrer que les psychopathes ne font pas que des crimes plus violents. Il est fait l'hypothèse que ces individus peuvent commettre également des délits plus sévères. Un crime peut être considéré sévère sans pour autant être violent (ex. : négligence criminelle lors de l'opération d'un véhicule à moteur).

Dans le cadre de cette recherche, il est proposé de démontrer que l'Échelle de psychopathie de Hare a une bonne validité de prédiction auprès

d'une clientèle détenue francophone. En fait, il est fait comme première hypothèse que les détenus psychopathes ont une plus grande probabilité d'être condamnés pour un nouveau délit suite à leur libération conditionnelle que les cas dits mixtes et non-psychopathes. La deuxième hypothèse est que les psychopathes récidivent avec des crimes plus sévères que les autres. Il s'agit en somme de déterminer si l'Échelle de psychopathie de Hare prédit bien les comportements délictueux à venir. Si ces deux hypothèses se vérifient, cette étude contribuera à démontrer le potentiel de la version française de l'instrument au niveau de l'évaluation et du pronostic.

Contexte théorique

Dans le langage de la psychiatrie ou de la criminologie, comme dans le langage populaire, le psychopathe a toujours été un intrus : celui que l'on retrouve toujours là où il ne devrait pas être. Selon Bricout (1990), le psychopathe est «celui que l'on ne parvient pas à définir tant sa personnalité comporte de multiples facettes, qui échappe et qui fait peur car éternel marginal,...». Il échappe habituellement aux différents projets thérapeutiques ou institutionnels et fait vivre beaucoup de frustrations aux professionnels qui ont des contacts avec lui (Bricout, 1990).

Terminologie et définition

Mais, qu'est-ce que la psychopathie ? Il est difficile de répondre à cette question puisque les différents auteurs ne s'entendent pas sur la définition ainsi que sur la terminologie exacte à utiliser pour la décrire. Dans les nombreux écrits, le terme «psychopathie» ne fait pas l'unanimité (Côté & al., 1994). En plus de psychopathie, plusieurs autres termes diagnostiques tels sociopathie, trouble antisocial de la personnalité et trouble de personnalité antisociale sont utilisés. Il est important de noter que le mot «psychopathie» n'est pas inclus dans la nomenclature psychiatrique officielle (Lykken, 1995). Comme cité précédemment, au niveau du DSM IV (A.P.A., 1994) , c'est l'appellation «trouble de personnalité antisociale» qui est utilisée pour décrire le sujet antisocial.

Pour certains autres cliniciens, ces différents types d'appellation ne font pas nécessairement référence à la même pathologie. Par exemple, pour Lykken (1995), psychopathie, sociopathie et personnalité antisociale sont trois types distincts de pathologie. Pour cet auteur, la sociopathie et la psychopathie font tous deux partie de la famille des personnalités antisociales. Selon lui, cette famille regrouperait la personnalité sociopathique, la personnalité psychopathique et les névroses de caractère (« character neurosis »). Le psychopathe est l'individu pour lequel les processus normaux de socialisation par la famille et le milieu ont failli à leur tâche ; les mécanismes qui permettent de contraindre les pulsions antisociales font défaut. Le sociopathe, pour sa part, est une personne dont les comportements antisociaux sont principalement les conséquences de mauvaises compétences parentales des deux parents (Lykken, 1995).

Au delà des controverses autour de la terminologie à utiliser, il y a également un débat sur les critères diagnostiques. Les caractéristiques cliniques et les manifestations comportementales du psychopathe n'étant pas les mêmes selon la terminologie utilisée, il n'existe donc pas de consensus sur la définition de la psychopathie. Malgré ces différences au niveau de la terminologie et des critères, on retrouve cependant des réalités communes de la pratique clinique (Côté & al., 1994). Comme le précisent ces

derniers auteurs, les critères ne sont quand même pas retenus de façon aléatoire et ne sont pas nécessairement contradictoires ou incohérents d'une étude à l'autre. Au delà des différences, «tous tendent à cerner les caractéristiques d'un individu qui commet des actes antisociaux à répétition, un individu qui en fait même un style de vie, incapable de saisir la gravité et les véritables conséquences de ses actes pour autrui ou pour lui-même» (Côté & al., 1994). La plupart des cliniciens décrivent également ce type d'individu comme étant asocial, agressif et très impulsif.

Ainsi, de nombreux travaux tentent de définir la psychopathie et ses caractéristiques. Parmi ces différents écrits, ceux de Cleckley (1941/1982) apparaissent comme étant des classiques dans le domaine de la psychopathie. À partir d'étude de cas, Cleckley (1941/1982), a tenté de cerner la psychopathie comme un syndrome spécifique. Ses travaux lui ont permis de faire un profil psychologique et comportemental du psychopathe à partir de 16 caractéristiques. Étant donné l'importance des travaux de Cleckley sur la psychopathie, les caractéristiques identifiées par ce dernier sont représentées au Tableau 1. Ces mêmes caractéristiques seront d'ailleurs à la base des travaux de Hare sur l'Échelle de psychopathie.

Tableau 1
Caractéristiques du psychopathe selon Cleckley (1941/1982)

No	Items
1-	Charme superficiel et bonne «intelligence»
2-	Absence de délires ou de tout autre indice de pensée irrationnelle
3-	Absence d'anxiété ou de manifestations névrotiques
4-	Sujet sur qui on ne peut compter
5-	Manque de sincérité et hypocrisie
6-	Absence de remords ou de honte
7-	Comportements antisociaux sans motivation valable
8-	Pauvreté du jugement et incapacité d'apprendre de ses expériences
9-	Égocentrisme pathologique et incapacité d'aimer
10-	Réactions affectives pauvres
11-	Incapacité d'introspection
12-	Incapacité de répondre aux manifestations générales qui marquent les relations interpersonnelles
13-	Comportement excentrique et déplaisant sous l'effet de l'alcool
14-	Faible tendance au suicide
15-	Vie sexuelle impersonnelle, banale et mal intégrée
16-	Incapacité de suivre quelque plan de vie

En plus de ceux de Cleckley, d'autres ouvrages ont eu un impact considérable sur l'étude de la psychopathie. En 1952, apparue la première version du Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-I), publié par l'Association des psychiatres américains. Le diagnostic de «personnalité sociopathique avec réaction antisociale» est attribué aux individus qui peuvent être considérés aujourd'hui comme des psychopathes.

Ensuite, dans un souci d'harmonisation avec la terminologie utilisée par l'Organisation mondiale de la santé, ce diagnostic devint celui de «personnalité antisociale» lors de la publication du DSM-II. Toutefois, Côté, Hodgins et Toupin (1998) nous rappellent à propos de ces deux versions que «ces manuels nosographiques ne présentent pas de critères opérationnels précis, rendant ainsi la fidélité du diagnostic difficile.».

Le DSM-III

La troisième version du DSM, publiée en 1980 et révisée en 1987 (A.P.A.), présente des différences majeures d'avec les versions précédentes. L'individu antisocial y est décrit avec des critères beaucoup plus précis (Côté & al., 1998). Le diagnostic porte maintenant le nom de «trouble de personnalité antisociale». Quatre critères diagnostiques sont identifiés par le DSM-III. Le premier concerne l'âge actuel de la personne, le deuxième aborde les troubles du comportement qui sont apparus avant l'âge de 15 ans, le troisième les comportements irresponsables et antisociaux qui se sont manifestés depuis l'âge de 15 ans (tableau 2) et, enfin, le quatrième s'applique au diagnostic différentiel.

Cependant, ces critères ne faisaient pas l'unanimité auprès des chercheurs et des cliniciens. En effet, plusieurs critiques ont été faites

Tableau 2

Manifestations du mode de comportements irresponsable et antisocial de la
personnalité antisociale selon le DSM-III-R (A.P.A., 1987)

Critère C

Mode de comportements irresponsable et antisocial depuis l'âge de 15 ans comme en témoigne l'existence d'au moins *quatre* des manifestations suivantes :

- (1) incapacité à maintenir une activité professionnelle régulière, comme en témoigne l'une des manifestations suivantes (inclure les comportements similaires dans un cadre scolaire si le sujet est scolarisé) :
 - (a) chômage prolongé pendant au moins six mois sur une période de cinq ans alors que le sujet aurait dû logiquement travailler et que les emplois étaient disponibles
 - (b) absences répétées du travail, non motivées par une maladie du sujet ou d'un membre de sa famille
 - (c) abandon de plusieurs emplois sans projets réalistes concernant d'autres activités professionnelles
 - (2) n'arrive pas à se conformer par son comportement aux normes sociales légales comme l'indique la répétition d'actes antisociaux passibles d'arrestation (que le sujet soit arrêté ou non)
 - (3) irritabilité ou agressivité, indiquée par des bagarres ou des agressions répétées
 - (4) incapacité à respecter les obligations financières, indiquée par des dettes impayées ou l'incapacité à subvenir régulièrement aux besoins de ses enfants ou d'autres personnes à sa charge
 - (5) incapacité à prévoir ou impulsivité, indiquée par l'une des manifestations suivantes ou par les deux :
 - (a) voyage d'un lieu à un autre sans emploi prévu, sans projet précis pour le voyage ou sans idée précise de sa durée
 - (b) absence d'adresse fixe pendant un mois ou plus
 - (6) absence de respect pour la vérité, indiquée par des mensonges répétés, par l'utilisation de pseudonymes, ou par des abus de confiance pour un plaisir ou un profit personnel
 - (7) imprudence pour sa sécurité ou celle d'autrui, indiquée par une conduite en état d'ivresse ou des excès de vitesse répétés
 - (8) si le sujet est parent ou tuteur, il se montre inapte à assurer son rôle de parent responsable, comme cela est indiqué par une ou plusieurs des six manifestations identifiées dans le manuel
 - (9) n'a jamais été exclusivement monogame plus d'un an
 - (10) absence de remords (pense avoir eu raison de blesser, maltraiter ou voler autrui)
-

concernant ces critères diagnostiques du trouble de personnalité antisociale décrits par le DSM-III-R. Widiger et Corbitt (1995) nous rappellent que la plupart des critiques suggéraient qu'un trop grand accent avait été mis sur les actes criminels et les comportements et ce, au détriment de plusieurs traits généraux de la personnalité psychopathique. Cette lacune au niveau des traits psychologiques a cinq effets.

Premièrement, Hare et al. (1991) font remarquer qu'on ne retrouve pas facilement les concepts traditionnels cliniques de la psychopathie dans la description du trouble de personnalité antisociale du DSM-III-R. Par conséquent, il est difficile de faire le lien entre les critères du DSM-III-R et les concepts cliniques habituellement reconnus pour décrire la psychopathie (Hare & al., 1991). De plus, Widiger et Corbitt (1995) nous rapportent que plusieurs critiques à propos du DSM-III-R insistent sur le fait que diagnostiquer à partir des comportements antisociaux ne permet pas aux cliniciens de se faire une bonne image «clinique» du trouble de personnalité antisociale.

La deuxième conséquence concerne le danger de surévaluer la proportion de psychopathes en centre de détention par rapport aux psychopathes non détenus. Étant donné que l'accent est davantage mis sur

les comportements antisociaux que sur les traits psychologiques, des individus non psychopathes mais manifestant plusieurs comportements antisociaux pourraient quand même satisfaire les exigences diagnostiques du trouble de personnalité antisociale. D'ailleurs, Hare (1980) a démontré à partir d'un échantillon de 146 détenus que 76% de ceux-ci satisfaisaient les critères du DSM-III alors que seulement 33% correspondaient aux critères établis par la recherche à propos de la psychopathie. Lors d'une autre recherche, Hare (1985b) démontrait encore une différence entre le pourcentage de sujets (49%) ayant obtenu un diagnostic de trouble de personnalité antisociale selon le DSM-III et celui obtenu par l'Échelle de psychopathie de Hare (33%). En 1989, Hart et Hare rapportent, suite à une étude auprès de 80 sujets, que seulement 12.5% d'entre eux rencontrent les critères du diagnostic de psychopathie établis sur la base de l'Échelle de psychopathie de Hare alors que 50% des sujets rencontrent les critères du trouble de personnalité antisociale tel que défini par le DSM-III. Comme nous le rappellent Côté et al. (1998), la majeure partie des études observent une prévalence de la psychopathie se situant entre 15% et 25%.

Le troisième type de critique par rapport aux critères du DSM-III-R, souligné par Widiger et Corbitt (1995), concerne la possibilité de sous-estimer le nombre de sujets présentant les critères du trouble de

personnalité antisociale à l'extérieur des centres de détention. Un psychopathe n'ayant pas de dossiers criminel ou institutionnel pourrait échapper au diagnostic proposé par le DSM-III-R. Donc cela résulte en une sous-évaluation diagnostique de la clientèle non institutionnalisée étant donné que l'accent est mis sur les comportements criminels.

La quatrième critique rapportée par Widiger et Corbitt (1995) est la difficulté, par moment, de faire la différence entre les troubles de personnalité antisociale et les troubles reliés à la consommation d'alcool ou de drogue.

Enfin, les critiques à propos des critères diagnostiques du DSM III-R abordent également le fait qu'ils sont difficiles à utiliser à un niveau clinique. Hare et al. (1991) suggéraient que le trop haut niveau de spécificité, au niveau comportemental des critères du DSM-III-R, occasionnait des complications dans l'utilisation clinique. Widiger et Corbitt (1995) nous font remarquer que le niveau de spécificité des critères du DSM-III-R résulte de l'effort par les auteurs de minimiser les erreurs de jugement lors de l'évaluation par les cliniciens et les chercheurs. Il ne faut pas oublier que la spécificité est nécessaire pour obtenir les diagnostics les plus justes possible. Cependant, il n'est pas réaliste de tenter de spécifier toutes les

manifestations possibles d'un comportement (Widiger & Corbitt, 1995). Prenons par exemple le critère *incapacité à conserver une profession régulière*. Selon le DSM-III-R, ce critère se reconnaîtrait à partir d'une des trois manifestations suivantes: chômage prolongé pour six mois ou plus en cinq ans, absences répétées du travail (non justifiées par des problèmes de santé vécus par le sujet ou par l'un des membres de sa famille), changements fréquents de travail (sans plan réaliste). Une telle spécificité dans les manifestations identifiées peut malheureusement exclure des comportements qui seraient autant des démonstrations de cette incapacité à conserver un emploi. Étant donné que la psychopathie est plus qu'un ensemble de comportements, la description très pointue du trouble de personnalité antisociale par le DSM-III-R ne permet pas aux cliniciens de se faire une excellente image «clinique» de ce syndrome.

Le DSM-IV

Plusieurs critiques étant faites quant aux critères diagnostiques du trouble de personnalité antisociale identifiés dans le DSM-III-R, des améliorations s'imposaient pour la quatrième édition de ce manuel. Ainsi, le groupe de travail devait mettre plus d'accent sur les traits psychologiques liés à la psychopathie et simplifier les critères (Widiger & Corbitt, 1995). Pour leur part, Hare et al. (1991) proposaient que les critères de

psychopathie décrits dans l'Échelle de psychopathie (PCL-R) soient utilisées au niveau du DSM-IV. Le DSM-IV est paru en 1994 (A.P.A.) et le terme *trouble de personnalité antisociale* y est conservé. Cependant, quelques modifications sont apportées au niveau des critères diagnostiques. Ceux-ci, sont entre autres aspects, différents par le nombre de manifestations : de dix manifestations pour le DSM-III-R à sept pour le DSM-IV. À ce propos, Hare et Hart (1995) considèrent que la qualité des critères s'est améliorée en se rapprochant davantage des symptômes classiques reconnus pour la psychopathie mais que, malheureusement, ce rapprochement n'est pas suffisant. Les critères du DSM-IV sont présentés au Tableau 3.

La définition de base du trouble de personnalité antisociale reste tout de même la même dans cette dernière version. Ainsi, comme dans le DSM-III-R, la caractéristique essentielle de la personnalité antisociale identifiée par le DSM-IV est «un mode général de mépris et de transgression des droits d'autrui qui apparaît dans l'enfance ou au début de l'adolescence et qui se poursuit à l'âge adulte» (A.P.A., 1994).

Hare et al. proposaient en 1991 qu'une revue de littérature complète sur la psychopathie était nécessaire à la révision du trouble de personnalité antisociale du DSM afin de s'assurer d'une plus grande présence de traits

Tableau 3

Critères diagnostiques du trouble de personnalité antisociale selon le
DSM-IV (A.P.A., 1994)

-
- A. Mode général de mépris et de transgression des droits d'autrui qui survient depuis l'âge de 15 ans, comme en témoignent au moins trois des manifestations suivantes :
- (1) Incapacité de se conformer aux normes sociales qui déterminent les comportements légaux, comme l'indique la répétition de comportements passibles d'arrestations.
 - (2) Tendance à tromper par profit ou par plaisir, indiquée par des mensonges répétés, l'utilisation de pseudonymes ou des escroqueries.
 - (3) Impulsivité ou incapacité à planifier à l'avance.
 - (4) Irritabilité ou agressivité, indiquées par la répétition de bagarres ou d'agressions.
 - (5) Mépris inconsidéré pour sa sécurité ou celle d'autrui.
 - (6) Irresponsabilité persistante, indiquée par l'incapacité répétée d'assumer un emploi stable ou d'honorer des obligations financières.
 - (7) Absence de remords, indiquée par le fait d'être indifférent ou de se justifier après avoir blessé, maltraité ou volé autrui.
- B. Âge au moins égal à 18 ans.
- C. Manifestations d'un Trouble des conduites débutant avant l'âge de 15 ans.
- D. Les comportements antisociaux ne surviennent pas exclusivement pendant l'évolution d'une Schizophrénie ou d'un Épisode maniaque.
-

psychologiques dans les critères diagnostiques. Suite aux nombreuses critiques concernant ce manque au niveau des différents traits

psychologiques et cette tendance à trop mettre l'accent sur les comportements antisociaux, les auteurs du DSM IV ont tenté de remédier à cette situation.

Widiger et Corbitt (1995) nous font remarquer que le DSM IV utilise davantage des représentations générales pour décrire les caractéristiques du psychopathe que des manifestations comportementales spécifiques. Ces auteurs citent comme exemple, le critère A6 du DSM IV (irresponsabilité persistante...) qui est, à leur avis, supérieur au critère C4 du DSM-III-R (incapacité à respecter des engagements financiers...). Selon eux, ce dernier critère est trop précis, trop spécifique. Même si les critères de la personnalité antisociale du DSM IV sont plus «généraux», les auteurs ont pris soin de s'assurer que les différentes manifestations décrites dans la version antérieure du manuel se retrouvent dans la quatrième version.

La description du trouble de personnalité antisociale par le DSM-IV ne fait pas l'unanimité au niveau des différents chercheurs et cliniciens. Entre autres, Hare et Hart (1995), reprochent à la quatrième version du DSM de manquer de fiabilité et de cohésion. À leur avis, le groupe de travail du DSM-IV n'a pas réussi à atteindre les objectifs de clarifier et de simplifier les critères diagnostiques de la personnalité antisociale, d'augmenter la

compatibilité des critères avec ceux de la personnalité dyssociale décrits dans la Classification Internationale des Maladies - dixième révision (CIM-10) (Organisation Mondiale de la Santé, 1994) et d'augmenter sa couverture de l'ensemble des symptômes traditionnellement reconnus de la psychopathie, symptômes tels que décrits par l'Échelle de psychopathie de Hare. Une autre critique énoncée par Hare et Hart (1995) est que les critères du trouble de personnalité antisociale du DSM IV n'ont pas été évalués empiriquement.

Alternatives au DSM

En matière de diagnostic, peu d'alternatives au DSM-IV existent. Cependant, deux instruments sont souvent utilisés par les cliniciens. Le premier est la Classification Internationale des maladies - dixième révision (CIM-10) de l'Organisation Mondiale de la Santé (1994). Ce dernier décrit la psychopathie comme étant le trouble de la personnalité dyssociale. Précisons que les critères du CIM-10 se rapprochent beaucoup de ceux décrits par le DSM-IV en mettant beaucoup l'accent sur les manifestations comportementales de la psychopathie pour poser le diagnostic. Le deuxième instrument est l'Échelle de psychopathie de Hare (1991). Celle-ci représente un apport dans l'évaluation de la psychopathie, car en plus de poser un diagnostic à partir des traits comportementaux habituellement reconnus par

les différents chercheurs, elle considère les traits psychologiques inhérents à la personnalité psychopathique.

Mesure de la Psychopathie

Peu d'instruments psychologiques ont démontré leur valeur dans le cadre de l'évaluation de la psychopathie (Hart & al., 1988). L'absence d'évaluation a nui au développement de la théorie et de la recherche (Hare, 1980). À cause d'une trop grande variation des critères de diagnostic, il y avait peu de correspondance entre les résultats obtenus par les différentes échelles de psychopathie. D'ailleurs, Hare (1981) fait remarquer le grand écart entre les différentes recherches à propos de la proportion de psychopathes chez les détenus; les résultats démontrent des variations allant de 10% à 80% d'individus psychopathes dans les milieux de détention.

L'échelle de psychopathie de Hare

Le développement de l'Échelle de psychopathie de Hare (1980, 1985a, 1991) constitue une amélioration significative par rapport aux premières méthodes d'évaluation de la psychopathie. Un des aspects qui explique ce fait est que l'Échelle va chercher beaucoup plus d'informations par l'entremise de l'entrevue semi-structurée et des dossiers institutionnels officiels (dossiers criminels, psychologiques, psychiatriques, etc.).

En 1980, Hare a fait une version de l'Échelle qui tentait de dépister les psychopathes et de prédire leurs comportements à partir d'une évaluation basée sur 22 items. L'Échelle de psychopathie prend appui sur le travail de Cleckley qui, à partir de 1941, a cherché à cerner la psychopathie (Côté & al., 1994). En 1985, Hare modifia l'Échelle en une version qui comprenait 20 items. En 1991, une version révisée de l'instrument a été publiée.

Les items de l'échelle permettent d'établir un diagnostic à partir des comportements antisociaux et des traits psychologiques reconnus traditionnellement dans le domaine clinique. Chacun des items reçoit une cote de 0, 1 ou 2. La cote 2 est attribuée si l'item correspond bien à la personne. La cote 0 est accordée si l'item ne correspond pas. Enfin, la cote 1 est attribuée dans les situations où les caractéristiques de l'item s'appliquent assez bien à l'individu mais il y a présence de trop d'exceptions ou de certains doutes.

L'évaluation exige un bon jugement clinique. Ainsi, l'utilisateur de l'instrument doit avoir une bonne formation clinique ainsi qu'un entraînement supervisé. Jusqu'à cinq items peuvent être omis au niveau de la cotation sans nuire aux qualités d'évaluation de l'échelle si l'évaluateur

manque d'informations pertinentes. À ce moment, le score total est pondéré en fonction du nombre d'items cotés.

Le score total à l'échelle se situe entre 0 et 40. En fonction des résultats à l'échelle, deux options se présentent : considérer la psychopathie comme étant un continuum ou comme un mode d'organisation. Quelques cliniciens préfèrent utiliser les résultats à l'échelle sur une base de continuum (Widiger, 1998). À leur avis, la psychopathie se veut non pas un syndrome bien spécifique mais plutôt une question d'intensité de traits psychologiques. Pour d'autres chercheurs et cliniciens, la psychopathie reflète une façon d'être bien spécifique. La psychopathie est alors considérée comme étant un mode d'organisation précis (Harris, Rice & Quinsey, 1994). Dans cette dernière approche, il sera important d'établir à l'Échelle de psychopathie de Hare les valeurs critiques qui permettront de distinguer ce mode d'organisation. En accord avec Hare (1991), le diagnostic de psychopathie est alors attribué aux individus ayant un résultat total à l'Échelle de 30 ou plus. Les sujets ayant obtenu un score se situant entre 0 et 19 sont classés dans le groupe des non-psychopathes et ceux ayant un score se situant entre 20 et 29 font partie du groupe des cas dits mixtes.

Il faut admettre qu'il n'est pas facile de déterminer un point de coupure précis pour poser le diagnostic de psychopathie. Hare (1991) lui-même le reconnaît. Par contre, le point de coupure a été vérifié sur la base de la description du psychopathe par Cleckley. De plus, Hare (1991) a démontré que ces points de coupure permettaient de différencier significativement les trois groupes à divers tests neuropsychologiques.

En accord avec les différents travaux de Hare, la présente recherche abordera la psychopathie sous l'angle de la taxonomie et non sous l'angle du continuum.

Le contenu de l'Échelle de psychopathie. La procédure d'évaluation de l'Échelle comprend une entrevue et une cueillette d'informations complémentaires auprès de dossiers institutionnels officiels. L'entrevue vise deux objectifs. Le premier est d'obtenir certains renseignements chronologiques afin de coter les items de l'Échelle ; le deuxième donne l'occasion d'observer le sujet dans sa façon d'interagir avec les autres (Hare, 1996). Les entrevues ont pour but de recueillir de l'information sur sa vie familiale, conjugale, professionnelle et criminelle. Toutes ces informations servent à coter les 20 items de l'Échelle. Les 20 items de la version française sont présentés au Tableau 4.

Tableau 4

Items de la version française de l'Échelle de psychopathie (Hare, 1996)

No	Items
1-	Loquacité/charme superficiel
2-	Surestimation de soi
3-	Besoin de stimulation/tendance à s'ennuyer
4-	Tendance au mensonge pathologique
5-	Duperie/manipulation
6-	Absence de remords ou de culpabilité
7-	Affect superficiel
8-	Insensibilité/manque d'empathie
9-	Tendance au parasitisme
10-	Faible maîtrise de soi
11-	Promiscuité sexuelle
12-	Apparition précoce de problèmes de comportement
13-	Incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste
14-	Impulsivité
15-	Irresponsabilité
16-	Incapacité d'assumer la responsabilité de ses faits et gestes
17-	Nombreuses cohabitations de courte durée
18-	Délinquance juvénile
19-	Violation des conditions de mise en liberté conditionnelle
20-	Diversité des types de délits commis par le sujet

Le premier item de l'Échelle est la **loquacité/ charme superficiel**.

Ceci caractérise une personne qui s'exprime verbalement avec beaucoup de facilité et de charme. Cependant, ce charme s'avère superficiel ; le sujet

manque de sincérité. Il s'agit d'une personne qui sait utiliser les «bonnes» paroles au bon moment pour se faire valoir.

Le deuxième item est la **surestimation de soi**. La personne démontre une tendance à se surestimer. Elle a une perception d'elle-même faussée et une perception de ses propres capacités personnelles nettement supérieure à ce qu'elles sont en réalité.

L'item suivant est le **besoin de stimulation et la tendance à s'ennuyer**. La personne démontre un besoin hors du commun de stimuli sinon elle aura tendance à s'ennuyer. Elle est le genre de personne qui aime la nouveauté, le risque et les défis de toutes sortes. Elle recherche continuellement l'excitation. Ainsi, le psychopathe reste rarement en place.

Le quatrième item est la **tendance au mensonge pathologique**. La personne utilise régulièrement le mensonge et la tromperie dans ses relations avec les autres. Il y a ici un plaisir intrinsèque au mensonge sans que cela soit d'abord et avant tout pour obtenir quelque chose ou éviter une conséquence.

Le cinquième item est la **duperie et la manipulation**. La personne a une tendance marquée à utiliser des moyens frauduleux et à manipuler les gens pour obtenir ce qu'elle désire. Elle trompe les gens pour en retirer des bénéfices personnels. Cet item peut être en lien avec les items *tendance au mensonge pathologique* et *loquacité/charme superficiel*.

L'item six est l'**absence de remords ou de culpabilité**. La personne ne se soucie pas des conséquences de ses actes. Ainsi, elle n'est pas affectée de remords ou de culpabilité quand ses comportements ont des conséquences négatives sur les autres. Au contraire, elle a tendance à rejeter les fautes sur les autres, la société, etc..

Le septième item de l'Échelle est l'**affect superficiel**. Cet item se réfère à l'incapacité chez la personne de vivre de grandes émotions. Elle peut même donner l'impression de jouer la comédie lorsqu'elle exprime des sentiments et ce, étant donné qu'elle sait quelles émotions elle devrait vivre dans cette situation. Elle semble peu ou pas touchée par des événements qui affecteraient la grande majorité des gens. À la limite, elle va exprimer les émotions inverses (par ex., rire lorsque la situation est triste).

Le huitième item est **l'insensibilité et le manque d'empathie**. La personne semble insensible au vécu des autres. Le bien-être et le droit des autres l'affectent peu ou pas. En effet, la personne est plutôt égoïste. Les autres peuvent être perçus comme étant des objets pouvant lui servir au besoin.

L'item suivant est **la tendance au parasitisme**. On retrouve ici la personne qui vit aux dépens des autres intentionnellement et ce, dans l'espoir de profiter d'eux. Elle espère continuellement que les autres lui viennent en aide et qu'ils subviennent à ses besoins.

Le dixième item est la **faible maîtrise de soi**. La personne a de la difficulté à se contrôler et «s'emporte» facilement. Elle a donc tendance à réagir avec violence.

L'item onze est la **promiscuité sexuelle**. La personne a une vie sexuelle impersonnelle qui démontre qu'il n'y a pas d'attachement avec l'autre. De plus, on peut y retrouver de la désinvolture, de la vulgarité et de la variété dans ses comportements sexuels. La sexualité est vécue comme un acte de plaisir purement personnel sans considération pour les autres.

Le douzième item correspond à **l'apparition précoce de problèmes de comportement**. On constate, dès la période de l'enfance, des troubles de comportements majeurs (des troubles plus importants que ceux habituellement retrouvés chez les enfants en général). Ces troubles sont apparus avant l'âge de 13 ans.

Le treizième item se réfère à **l'incapacité de planifier à long terme**. On retrouve ici la personne qui est incapable de planifier à long terme. Elle a plutôt la tendance à vivre au jour le jour sans trop se soucier du lendemain. De plus, elle va changer continuellement de projets puisqu'elle est axée sur le moment présent et sur la satisfaction du plaisir à court terme. Le contraire peut également se retrouver. En effet, certaines personnes auront de grands projets pour l'avenir mais ne poseront aucune action concrète pour y parvenir. En fait, elles ne mesurent pas l'ampleur du défi. Elles ont une vision irréaliste du projet.

L'impulsivité constitue le quatorzième item. Cela caractérise la personne qui pose des gestes ou qui a des comportements qui sont souvent irréfléchis et non prémédités. Elle agit sur l'impulsion du moment parce que l'occasion se présente ainsi. La personne vise la satisfaction de ses besoins à court terme sans se soucier des autres et des conventions sociales.

Le quinzième item est **l'irresponsabilité**. Il s'agit de la personne qui ne respecte pas ses engagements ou ses obligations vis-à-vis des autres. On la remarque particulièrement dans ses engagements financiers, dans ses relations avec les autres (famille, amis, etc.) et dans son travail

L'item seize est **l'incapacité d'assumer la responsabilité de ses faits et gestes**. On parle ici de la personne qui a tendance à justifier tous ses comportements car elle ne veut pas admettre qu'elle en est responsable. En fait, elle se dégage de toute responsabilité.

Le dix-septième item correspond à de **nombreuses cohabitations de courte durée**. Comme il est dit, cet item se réfère à l'instabilité de la personne dans sa vie amoureuse. On peut y remarquer de nombreuses relations éphémères tant homosexuelles qu'hétérosexuelles sous forme de mariages, de concubinages ou autres.

La **délinquance juvénile** correspond au dix-huitième item. Il s'agit des délits graves posés par la personne avant l'âge de 18 ans et qui l'ont amené devant les tribunaux. L'incarcération n'est pas nécessaire pour déterminer l'importance de la délinquance juvénile : ce sont les mises en accusation qui sont ici considérées.

Le dix-neuvième item s'applique à la **violation des conditions de mise en liberté conditionnelle**. Il s'agit du non-respect des différentes conditions imposées par la libération sur parole.

Enfin, le vingtième item se réfère à la **diversité des types de délits** commis par la personne dans le passé. Il est question ici de la variété des crimes pour lesquels elle a été accusée ou condamnée.

Comme on peut le remarquer, plusieurs liens peuvent être établis entre les différents items. D'ailleurs, certains regroupements d'items peuvent être faits. En effet, des analyses factorielles (Harpur, Hasktian & Hare, 1988) ont permis de dégager deux facteurs principaux. Le premier facteur est composé d'items qui se réfèrent aux traits de personnalité. Le deuxième facteur, pour sa part, est composé de comportements antisociaux. Ainsi, au premier facteur, on retrouve les items «loquacité/charme superficiel», «surestimation de soi», «tendance au mensonge pathologique», «duperie/manipulation», «absence de remords et de culpabilité», «affect superficiel», «insensibilité/manque d'empathie» et «incapacité d'assumer la responsabilité de ses faits et gestes». Les items regroupés sous le facteur 2 sont «besoin de stimulation/tendance à s'ennuyer», «tendance au parasitisme», «faible maîtrise de soi», «apparition précoce de problèmes de

comportements», «incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste», «impulsivité», «irresponsabilité», «délinquance juvénile» et «violation des conditions de mise en liberté conditionnelle».

Qualités métrologiques de l'Échelle de psychopathie. Au cours des dernières années, l'Échelle de psychopathie de Hare s'est imposée comme un instrument valide pour établir un diagnostic de psychopathie, diagnostic basé non seulement sur les comportements antisociaux mais également sur des traits de personnalité plus spécifiques (Côté et al., 1994). Plusieurs études ont démontré la validité et la fidélité de l'Échelle de psychopathie chez des sujets incarcérés. La fidélité de l'instrument, démontrée à l'aide du coefficient intraclasse (Shrout & Fleiss, 1979), s'est avérée excellente auprès des sujets détenus (Hare, 1991 ; Kossom, Smith & Newman, 1990). La fidélité de l'échelle auprès d'une clientèle psychiatrique s'est aussi avérée très bonne (Hare, 1991 ; Pham, Remy, Dailliet & Lienard, 1997). Enfin, Forth, Hart et Hare (1990) ont démontré que l'échelle était fidèle auprès d'une clientèle d'adolescents incarcérés.

Côté, Hodgins et Toupin (1998) nous précisent que la consistance interne de l'instrument, établie à partir du coefficient alpha de Cronbach, est jugée excellente par les nombreuses études (le coefficient varie de .76 à .96).

L'Échelle de psychopathie s'est avérée valide pour l'évaluation de la psychopathie auprès d'une clientèle de détenus anglophones (Hare, 1985a; Hart & al., 1988). Hare (1985a, 1991) a obtenu une forte corrélation (.80) entre l'Échelle et un score global en sept points obtenu à l'aide de la description du psychopathe de Cleckley. Côté et al. (1998), dans un relevé de la littérature, rapportent que l'instrument est relié de façon statistiquement significative aux échelles Psychopathie et Manie du Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), à l'échelle Socialisation du California Personality Inventory et au diagnostic du trouble de personnalité antisociale du DSM-III.

Hare (1991) présente des résultats qui démontrent que l'échelle se situe dans le même champs que le diagnostic de personnalité antisociale du Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI) et du DSM-III-R. Widiger et al., (1996) rappellent que l'instrument présente aussi des résultats similaires avec le diagnostic du trouble de personnalité dyssociale du CIM-10.

La mesure de la validité discriminante a permis de démontrer, à plusieurs reprises, que les sujets du groupe des psychopathes ont été plus souvent condamnés en comparaison des sujets des groupes non-psychopathe

et mixte (Hare, 1980, Hare & McPherson, 1984, Hart & al., 1988). Au plan de la validité de prédiction, l'Échelle s'est avérée annonciatrice des comportements délictueux en libération sur parole (Hart & al., 1988). L'instrument donne donc d'excellents indices pour la prédiction de la récidive (en particulier les récidives violentes) dans les cas de libération sur parole (Harris & al., 1989). De plus, la force de prédiction de l'Échelle est supérieure à l'indice du passé criminel (Hart & al., 1988).

Version française de l'Échelle de psychopathie. Devant les résultats intéressants obtenus à l'aide de l'Échelle de psychopathie auprès d'une clientèle anglophone, une équipe de chercheurs du Québec entreprit de procéder à la validation d'une version française (Côté & Hodgins, 1990).

La distribution des sujets francophones à l'Échelle de psychopathie est comparable à ce qui a été observé avec des échantillons de sujets anglophones nord-américains (Côté & Hodgins, 1990). Ces auteurs ont obtenu comme résultats de distribution à l'Échelle une médiane de 22,1, une moyenne de 21,1 et un écart-type de 8,7. Il a également été démontré que les résultats variaient en fonction du degré de sécurité de l'établissement où étaient incarcérés les sujets (Côté & al., 1994). Les individus des

établissements à sécurité de niveau maximum obtenaient des résultats plus élevés ($F(2,106) = 7,191, p < .001$).

La fidélité inter-observateurs établie à l'aide du coefficient de corrélation intraclasse s'élève à ,87 et la consistance interne (coefficient alpha de Cronbach) est de ,88. Ces résultats sont considérés excellents. L'accord inter-observateurs, établi à partir d'un coefficient Kappa généralisé, est de ,67 (Côté & al., 1994).

La validité de l'Échelle est vérifiée sur la base de sa capacité de prédire le fonctionnement du sujet en libération sur parole, notamment en ce qui a trait à la condamnation pour de nouveaux délits (Côté et al., 1994). Il est supposé ici que les sujets obtenant des scores élevés à l'Échelle de psychopathie ont statistiquement une probabilité plus élevée de récidiver suite à leur libération sur parole. L'étude de Ross et al. (1992) a tenté de confirmer cette hypothèse. Cependant, dans l'échantillon de sujets ayant complété l'entrevue, certains étaient encore détenus au moment de la deuxième phase de l'évaluation, soit neuf d'entre eux. De plus, l'étude doit se faire sur une période de 1200 jours si l'on veut comparer ses résultats à ceux de Hart et al. (1988). Dans la recherche de Ross et al. (1992), il ne s'était écoulé que 12 mois.

L'analyse de survie portant sur les 12 mois suivant la libération a permis d'observer une différence statistiquement significative entre les trois groupes définis par les résultats à l'Échelle de psychopathie (Lee-Desu ($df=2$)=17,91, $p<.001$). La probabilité pour un sujet de ne pas avoir vu sa libération sur parole révoquée suite à une nouvelle condamnation est respectivement de ,85, ,68 et ,44 pour les sujets des groupes non-psychopathe, mixte et psychopathe (Côté & Hodgins, 1990). Toutefois, les différences ne sont pas statistiquement significatives en ce qui a trait à la suspension de la libération sur parole ou à sa révocation, la récidive n'étant pas le seul motif de révocation (Côté & Hodgins, 1990; Ross & al., 1992).

Sévérité, violence et psychopathie

Cleckley (1941/1982) soulignait que la personne psychopathe est dangereuse pour elle-même et pour les autres. Hart et Hare (1997) font remarquer que les différentes études suggèrent un haut niveau de corrélation entre la psychopathie et les comportements violents en institution ou dans la communauté. Plusieurs auteurs (Bricout, 1990; Pham & al., 1997; Hare, 1980, 1981, 1985b; Hare & Jutai, 1983; Hare & McPherson, 1984; Harris & al., 1989; Hart & al., 1988; Rice, Harris & Cormier, 1992; Serin, 1991) ont également observé des liens entre la psychopathie et la violence. Entre autres, Hare et Jutai (1983)

démontraient que les psychopathes commettaient non seulement plus de crimes en général, mais aussi plus de crimes violents que les non-psychopathes.

Pour sa part, la recherche de Hare et McPherson (1984) indique que 85% des individus identifiés comme psychopathes par la version de 22 items de l'Échelle de psychopathie (1980) ont commis au moins un crime violent dans leur passé (en comparaison de 54% chez les non-psychopathes). Cette même recherche indiquait que, lorsqu'ils sont incarcérés, les psychopathes démontraient plus de comportements agressifs et violents que les non-psychopathes. Dans une étude auprès de 87 sujets, Serin (1991) démontrait que 100% des psychopathes avaient déjà commis un crime violent en comparaison de 68% chez les sujets non-psychopathes. De plus, il semble que les psychopathes présentent une criminalité plus diversifiée que les autres (Hare, 1981).

Pham et al. (1997) ont également démontré, à l'aide de régressions multiples, que l'Échelle de psychopathie de Hare évalue de manière valide le potentiel de violence. Le risque d'agression, le statut de patients « violents » ou de patients « non violents », le score au PCL-R ainsi que les scores aux facteurs 1 et 2 sont très significativement corrélés.

De façon générale, la plupart des auteurs qui étudient la psychopathie établissent des liens entre celle-ci et la violence. Cependant, violence n'est pas nécessairement synonyme de sévérité. En effet, un crime peut être considéré comme sévère sans toutefois être violent. La consommation de stupéfiants, comme l'héroïne, est un exemple qui soutient bien cette dernière affirmation. Ce crime est considéré par la population comme ayant une sévérité élevée. Cependant, l'usage d'héroïne n'est pas considéré comme violent et ce, même s'il est considéré comme sévère sur une échelle de sévérité. Par exemple, l'échelle de sévérité d'Akman et Normandeau (1966) cote ce crime à 6.5, en comparaison de 1.4 pour la consommation de marijuana.

Le niveau de sévérité qui est attribué à un acte criminel provient essentiellement d'un jugement de valeur (Wolfgang, Figlio & Tracy, 1985). Ce jugement implicite, à propos de la sévérité d'un crime, est intimement lié aux valeurs d'une société. Comme les sociétés changent avec le temps, les valeurs changent elles aussi. Comme nous le font remarquer Wolfgang et al. (1985), la sévérité attribuée à un crime va différer d'une société à une autre, d'une époque à une autre. Les instruments de mesure de la sévérité des crimes sont ainsi conçus à partir de la perception qu'a la population des crimes eux-mêmes.

Dans le cadre de cette recherche, deux instruments de mesure seront utilisés afin de déterminer la sévérité de crimes. Les deux échelles de sévérité seront celles d'Akman et Normandeau (1966) et de Wolfgang et al. (1985).

Hypothèses

Dans le cadre de cette recherche, il est proposé, comme première hypothèse de démontrer que les détenus psychopathes, soit ceux ayant reçu une cote de 30 ou plus à l'échelle de psychopathie de Hare (1991), ont une plus grande probabilité d'être condamnés pour un nouveau délit pendant ou après leur libération conditionnelle en comparaison des détenus des groupes non-psychopathe et mixte. La deuxième hypothèse est que les psychopathes récidivent avec des crimes plus sévères que les autres. Il s'agit en somme de déterminer si l'échelle de psychopathie de Hare prédit bien les comportements délictueux d'une clientèle d'ex-détenus francophones nord-américains. Si ces hypothèses se vérifient, cet instrument pourra avoir un impact important au niveau de l'évaluation et du pronostic.

Méthode

Sujets

Les sujets sont 106 détenus sélectionnés sur une base aléatoire à partir des pénitenciers fédéraux à travers le Québec lors de la recherche de Côté et Hodgins (1990). Sélectionnés entre mai 1988 et février 1989, ceux-ci étaient éligibles à une libération sur parole (Côté & Hodgins, 1990). La libération sur parole, telle que définie à cette époque, réfère en réalité à trois types de libération : la libération conditionnelle de jour (accessible au sixième de la peine), la libération conditionnelle totale (au tiers de la peine) et la surveillance obligatoire (accordée aux deux tiers de la peine, pour bonne conduite, à presque tous les détenus).

Seuls des détenus masculins francophones d'origine québécoise étaient retenus dans le cadre de cette recherche. De plus, était exclus tout individu présentant un diagnostic de psychose ou ayant des troubles organiques ou un quotient intellectuel inférieur à 80, si l'un de ces aspects était mentionné au dossier (Côté & Hodgins, 1990).

Au moment de l'évaluation, 41 sujets (39%) étaient incarcérés dans un pénitencier à sécurité de niveaux 2-3 (minimum à médium), 43 sujets (40%) à un niveau de sécurité 4-5 (médium) et, enfin, 22 (21%) à un niveau de sécurité 6 (maximum).

L'âge moyen des sujets lors de l'étude de Côté et Hodgins (1990) était de 30.0 ans, avec un écart-type de 7.7 ans. Le plus jeune sujet avait 19 ans et le plus vieux 57 ans.

La participation des sujets à l'étude se faisait sur une base volontaire et non rémunérée (Côté & Hodgins, 1990). Chaque sujet signa une formule de consentement.

Instruments de mesure

Psychopathie. L'instrument utilisé pour déterminer le niveau de psychopathie est la version française en 20 items de l'Échelle de psychopathie de Hare (1991). Cette version française a démontré sa fidélité auprès d'un échantillon de détenus masculins du Québec (Côté & Hodgins, 1990).

Sévérité. Deux instruments de mesure seront utilisés pour déterminer la sévérité des crimes commis par les sujets libérés. Le premier instrument est l'échelle de sévérité d'Akman et Normandeau (1966). Relativement âgée pour une échelle de sévérité, elle a la particularité d'être canadienne. En fait, l'étude a été réalisée à Montréal de 1965 à 1966. Étant donné qu'elle date de plus de trente ans et que les valeurs de la société québécoise vis-à-vis

la nature des crimes peuvent avoir changé depuis, cette échelle devra être appuyée par les résultats d'une échelle plus récente mais américaine. En fait, il n'existe pas d'échelle canadienne plus récente.

Cette deuxième échelle est celle de Wolfgang et al. (1985). Cette échelle a été conçue à partir d'une étude faite auprès de 60 000 américains de 18 ans et plus. Les participants devaient attribuer un niveau de sévérité à 25 actes criminels présentés sous différentes formes. En tout, 204 événements différents furent cotés. Étant donné que cette échelle n'est pas normalisée auprès d'une clientèle canadienne, elle ne servira qu'à appuyer les résultats obtenus à l'échelle d'Akman et Normandeau (1966). Pour ce faire, il faudra donc tout d'abord démontrer qu'il y a corrélation entre les deux échelles.

Déroulement

Les détenus ont été évalués, pendant leur incarcération, à l'aide de la version française de l'Échelle de psychopathie de Hare (1985c). Selon les résultats à l'Échelle, et en accord avec Hare (1991), les sujets ont ensuite été répartis dans l'un des trois groupes définis à l'Échelle de psychopathie: les non-psychopathes, les cas dits mixtes et les psychopathes.

La deuxième étape, réalisée après la libération des sujets, consistait à recueillir les informations quant à leur éventuelle récidive. Ces informations ont été obtenues grâce aux dossiers institutionnels criminels (obtenus au Service correctionnel canadien). Celles-ci nous permettaient de connaître la date de la récidive et le type de crime.

L'étape suivante consistait à évaluer la sévérité des actes criminels à partir des échelles d'Akman et Normandeau (1966) et de Wolfgang et al. (1985). Étant donné que les différents items de cette dernière échelle sont plus descriptifs et plus détaillés que ce qui est fourni par le dossier criminel officiel, des ajustements étaient nécessaires. Ainsi, plusieurs items de l'échelle américaine furent regroupés afin de les faire correspondre aux catégories de délits décrites dans les dossiers criminels institutionnels. Les cotes accordées à chacun des items d'un même «regroupement» n'étant pas les mêmes, la médiane de ces cotes fut utilisée pour déterminer le score de sévérité correspondant à l'ensemble des items d'un même regroupement. De plus, certains actes criminels ne sont pas cotés par l'échelle américaine. Étant donné que ces actes constituaient des crimes selon le code criminel canadien, une cote minimale de sévérité de 1.00 a été attribuée à ceux-ci à l'échelle de Wolfgang et al. (1985) étant donné qu'ils avaient la cote

minimale à l'échelle d'Akman et Normandeau (1966) et qu'il s'agissait d'actes bénins en soi.

Résultats

Analyse des données

Réduction des résultats. Quelques transformations des données brutes ont été nécessaires afin d'en faire le traitement statistique. Le score total à l'Échelle de psychopathie de Hare (1991) est obtenu par la somme des résultats aux 20 items constituant l'instrument. Chacun des 20 items est coté 0, 1 ou 2 selon l'ampleur et l'intensité des caractéristiques pour un sujet donné. La cote 2 est attribuée lorsque l'item s'applique très bien au sujet. Dans l'ensemble, le comportement de l'individu est alors conforme au contenu et à l'esprit de l'item. Pour sa part, la cote 1 sera accordée à l'item lorsque ce dernier correspond sous certains aspects au sujet mais avec trop d'exceptions ou de doutes pour justifier la cote 2. Enfin, la cote 0 signifie que l'item ne s'applique pas au sujet, celui-ci ne présentant pas les caractéristiques décrites (Hare, 1996). Ainsi, le résultat total à l'Échelle peut se chiffrer entre 0 et 40 et se placer sur un continuum.

Selon le résultat total à l'Échelle, et en accord avec Hare (1991), les sujets étaient ensuite répartis dans l'un des trois groupes suivants, basés sur le mode d'organisation: non-psychopathe pour ceux ayant obtenu un résultat total à l'Échelle de 0 à 19, mixte pour ceux ayant des résultats de 20 à 29, et psychopathe pour ceux ayant des résultats se situant entre 30 et 40.

Dans le cadre de cette recherche, les cotes utilisées à l'Échelle de psychopathie proviennent du travail effectué par Côté et Hodgins (1990). Les évaluations ont été effectuées entre mai 1988 et février 1989. Des 106 sujets, 70 furent évalués par deux personnes. Une personne réalisait l'entrevue et l'autre agissait comme observateur. Les rôles alternaient d'une entrevue à l'autre. Cependant, les deux personnes évaluaient chacun des 70 sujets et ce, à partir de l'Échelle de psychopathie de Hare. Ces évaluations étaient réalisées séparément et sans échange entre les deux évaluateurs. Enfin, c'est la moyenne des deux scores à l'Échelle qui est utilisée dans la présente recherche.

Afin de procéder à l'analyse de survie, analyse utilisée pour la vérification de la première hypothèse, une autre variable était nécessaire; celle de la durée, soit le temps de survie entre la libération et la récidive. En fait, un simple calcul permet d'obtenir cette variable. Il s'agit de déduire la date de libération du sujet de la date de récidive. Les résultats obtenus peuvent se calculer dans l'unité désirée : en jours, en mois, en années, etc.. Dans le cadre de cette recherche, chaque unité correspond à une période de trois mois. Le choix de l'intervalle de trois mois comme unité de mesure s'explique par le fait qu'une période d'au moins cinq ans s'est écoulée entre la libération des sujets et la cueillette des informations relatives à la

récidive. Ce choix nous donne donc 20 intervalles de trois mois pour cinq ans au lieu de 60 intervalles d'un mois ou cinq intervalles d'un an, ce qui offre des points de repère discriminants tout en permettant une représentation graphique acceptable.

Les scores à l'échelle de sévérité de Wolfgang et al. (1985) devaient, eux aussi, subir des transformations avant d'être soumis aux traitements statistiques. Tel que mentionné précédemment, les différents items de cette échelle sont plus descriptifs et plus détaillés que ce qu'il était possible de retrouver dans les dossiers criminels. Donc, des ajustements étaient nécessaires afin de permettre la cotation à partir des sources d'information disponibles. Par exemple, un des items rencontré dans les dossiers criminels est *possession d'arme*. Il n'existe pas d'équivalent exact de cet item dans la version américaine. Cependant, deux items de cette dernière échelle pourraient correspondre à des délits du code criminel canadien soit *transporter illégalement un fusil (gun)* et *porter délibérément sur soi un couteau illégal*. Les différents items de l'échelle américaine ont alors été regroupés en fonction des items du code criminel canadien. Cependant, les éléments regroupés n'avaient pas nécessairement la même cote. Comme dans l'exemple cité précédemment, le premier item de l'échelle de Wolfgang et al. est coté 4.5 alors que le deuxième est coté 2.4. Alors, la médiane des

cotes des différents items regroupés fut calculée pour déterminer ainsi le score de sévérité selon Wolfgang et al. (1985). En reprenant l'exemple, le score médian pour l'item *possession d'arme* serait donc 3.45 sur l'échelle américaine, soit la médiane entre 2.4 et 4.5.

Étant donné que les sujets peuvent avoir commis plusieurs crimes à une même date de récidive, il est ainsi nécessaire de faire un choix parmi les différents crimes car seulement le crime le plus sévère est considéré pour les analyses ultérieures. Dans le cadre de la présente recherche, le choix du crime s'est fait selon la sévérité à l'échelle d'Akman et Normandeau (1966). Par le fait même, la cote de sévérité utilisée à l'échelle de Wolfgang et al. (1985) est celle se rattachant au crime choisi par l'échelle canadienne et ce, même si l'échelle américaine aurait coté plus sévère un autre crime commis par le même sujet.

Enfin, une dernière modification était nécessaire avant de passer au traitement statistique. En effet, certains crimes commis par les sujets n'étaient pas codifiables selon l'échelle de Wolfgang et al. (1985). Entre autres, on retrouve ici les crimes reliés à la liberté illégale (évasion, tentative d'évasion, etc.). Puisque ces actes sont considérés comme des crimes dans le code criminel canadien, il était important de les coter quand

même à l'échelle de Wolfgang et al. (1985). Dans de tels cas, il fut décidé de leur accorder la cote de sévérité de 1,00 afin qu'ils ne soient pas rejetés lors de l'analyse statistique. Cette cote de 1.00 correspond au degré de sévérité le plus bas à l'échelle canadienne.

Analyse statistique. La validité de l'Échelle de psychopathie de Hare est vérifiée sur la base de sa capacité de prédire le comportement des sujets suite à une libération conditionnelle, notamment en ce qui a trait à la récidive. Cette capacité de prédiction est vérifiée par le biais d'une analyse de survie. Ce type d'analyse permet d'avoir une idée précise de l'évolution des sujets au cours d'une période de suivi, permettant ainsi d'établir clairement la probabilité de non-récidive au niveau des trois groupes définis à l'Échelle (non-psychopathes, mixtes et psychopathes). En effet, l'analyse de survie divise la période considérée en un certain nombre d'unités de temps. Dans le cadre de la présente recherche, la période de suivi est de cinq ans et les unités de temps sont sur une base trimestrielle. Ceci permet d'établir la probabilité qu'un sujet à risque ne récidive pas à l'intérieur de chacune des périodes de trois mois et la probabilité, au terme de la période de suivi de cinq ans, qu'il ait «survécu» à toute récidive criminelle. L'analyse de survie permet alors de vérifier s'il y a une différence significative au niveau de la récidive entre les trois groupes. Le degré de signification

statistique de cette différence est établie sur la base du coefficient Wilcoxon (Gehan), soit le coefficient utilisé par la version 6 du logiciel SPSS.

La vérification de la deuxième hypothèse, à l'effet que les psychopathes récidivent avec des crimes plus sévères, nécessite plusieurs traitements statistiques. Premièrement, étant donné que deux échelles de sévérité sont utilisées, il est nécessaire d'établir la correspondance entre les deux. En fait, il s'agit de démontrer s'il y a une corrélation entre les résultats à l'échelle d'Akman et Normandeau (1966) et ceux obtenus à l'échelle de Wolfgang et al. (1985). Le r de Pearson est alors utilisé pour établir le niveau de corrélation entre les deux. L'étape suivante de la vérification de la deuxième hypothèse consiste à vérifier s'il y a des différences significatives entre les trois groupes déterminés par l'Échelle de psychopathie de Hare. L'analyse de variance permet de faire ce type de traitement. Dans la cas de la présente recherche, nous avons un schème unifactoriel comportant trois niveaux. Autrement dit, nous avons un seul facteur de groupe (sévérité) mais trois niveaux (les trois groupes déterminés par le score à l'Échelle de psychopathie de Hare) sur ce facteur unique. Advenant une différence statistiquement significative, les groupes différenciés seront repérés sur la base du coefficient développé par Scheffe.

Étant donné que deux échelles de sévérité sont utilisées, nous procéderons à deux analyses de variance, même si la corrélation de Pearson (r) permettra éventuellement d'établir un lien entre les deux échelles de sévérité. Ces deux analyses se feront indépendamment pour des fins descriptives. L'analyse statistique pour démontrer la correspondance entre les deux échelles ne sera pas davantage développée. Le résultat ainsi obtenu à l'échelle de Wolfgang et al. (1985) à l'analyse de variance sera comparé à celui obtenu à l'échelle de Akman et Normandeau (1966).

L'analyse de variance permet d'analyser les différences significatives entre trois groupes ou plus à partir de la moyenne de chacun de ces groupes. Cependant, il peut arriver que certains sujets obtiennent des résultats qui diffèrent beaucoup de ceux obtenus en moyenne par les autres sujets du groupe de psychopathie auxquels ils appartiennent (psychopathes, mixtes ou non-psychopathes). Ce phénomène a pour conséquences de faire varier significativement les moyennes et les écarts-types des groupes. Un autre type d'analyse permet de contrer ce phénomène, celle de Kruskal-Wallis. Au lieu de chercher à démontrer les différences significatives entre les groupes par les moyennes des scores, celle-ci se fait par le rang attribué à chacun des scores et par les médianes. Ainsi, on évite les grandes variations intragroupes causées par quelques sujets anormalement différents du reste

du groupe (aussi appelés les « outliers »). Donc, si de grands écarts existent, ce type d'analyse remplacera l'analyse de variance.

Présentation des résultats

Au départ, 106 sujets participaient à l'étude. Tous ont été libérés pendant la période couverte par la présente recherche. Par contre, deux sujets sont décédés avant la fin de la période de suivi de cinq ans. Ainsi, l'échantillon est de 104 sujets.

La distribution des sujets à l'Échelle de psychopathie est relativement normale pour les 104 sujets. La médiane se situe à 24,0, la moyenne à 22,5 pour un écart-type de 9,0. Comme le font remarquer Côté et Hodgins (1989), ces résultats se comparent à ceux observés avec la version anglaise auprès des clientèles nord-américaines.

Sur la base des scores obtenus à l'Échelle de psychopathie, nous observons 22 psychopathes (20.8%), 32 non-psychopathes (30.2%) et 52 cas dits mixtes (49.1%). Tel que précisé plus haut, deux sujets sont décédés avant la fin de la période d'évaluation de cinq ans. Dans les deux cas, les sujets n'avaient pas récidivé suite à leur libération conditionnelle. Le premier sujet faisait parti du groupe des cas dit mixtes et l'autre du groupe

des psychopathes. Sans les deux sujets décédés, le groupe des psychopathes passe de 22 à 21 sujets et le groupe de mixtes de 52 à 51.

Sur les 104 sujets, 76 ont été condamnés pour un nouveau délit au cours de leur libération conditionnelle. Les résultats sont présentés au Tableau 5.

Première hypothèse. La capacité de prédiction de l'Échelle de psychopathie de Hare est vérifiée par le biais d'une analyse de survie. Cette analyse nous permet d'avoir une idée précise de l'évolution des sujets au cours des cinq ans suivant leur libération sur parole. Ainsi, l'analyse de survie nous donne l'occasion de connaître la probabilité de récurrence pour chacun des trois groupes définis à l'Échelle. Il faut rappeler que l'analyse de survie divise la période considérée en unités de temps de trois mois.

L'analyse de survie révèle une différence statistiquement significative entre chacun des trois groupes déterminés par l'Échelle (figure 1). La signification statistique de cette différence est établie sur la base du coefficient Wilcoxon (Gehan). Ainsi, la probabilité pour un sujet de ne pas avoir été condamné pour un nouveau délit suite à sa libération conditionnelle est de 9.52% pour les psychopathes, de 23.53% pour les sujets

Tableau 5
Distribution des groupes selon l'Échelle de psychopathie de Hare

	Non-psychopathes	Mixtes	Psychopathes	Total
Nombre (pourcentage)	32 (30.8%)	51 (49.0%)	21 (20.2%)	104 (100%)
Nombre de sujets ayant récidivé (pourcentage)	14 (43.8%)	42 (82.4%)	20 (95.2%)	76 (73.1%)

mixtes et de 62.50% pour les non-psychopathes (Wilcoxon ($dl=2$) = 18.24, $p<.001$).

Deuxième hypothèse. Deux échelles de sévérité ont été utilisées pour vérifier la deuxième hypothèse à l'effet que les psychopathes récidivent avec des crimes plus sévères que les autres (non-psychopathes et mixtes). Pour permettre de faire la comparaison entre les résultats obtenus à chacune des échelles de sévérité, nous devons démontrer qu'il existe une corrélation entre les résultats à l'échelle d'Akman et Normandeau et celle de Wolfgang et al.. Le résultat obtenu nous permet d'affirmer qu'il y a une corrélation statistiquement significative entre les deux échelles. Un coefficient de

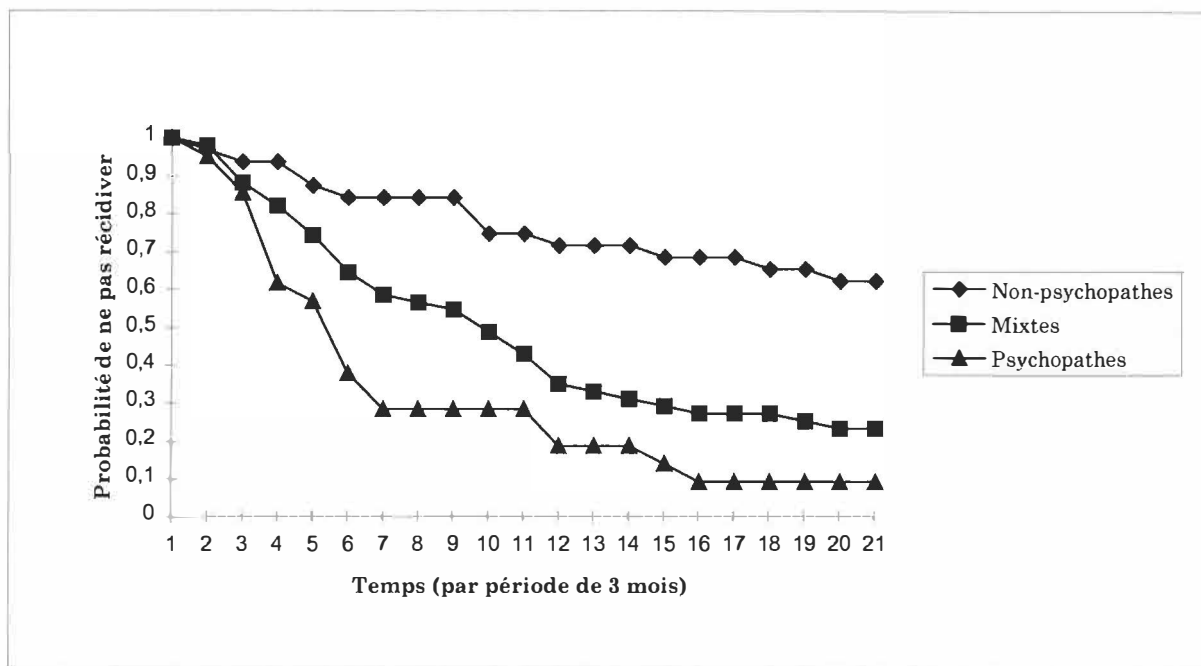


Figure 1. Analyse de survie pour les trois groupes déterminés par l'Échelle de psychopathie de Hare (1991)

corrélation (r de Pearson) de .80, avec un niveau de signification de $p < .001$, démontre que les deux échelles covarient de façon marquée.

La distribution des résultats, aux échelles d'Akman et Normandeau (1966) et de Wolfgang et al. (1985), pour les 76 sujets ayant récidivé, est présentée au Tableau 6. Pour la première échelle, une moyenne de 2.53 est observée avec un écart-type de 3.54 (les résultats variant entre 1 et 28). La deuxième échelle présente une moyenne de 6.45 et un écart-type de 6.08 pour des résultats se situant entre 1 et 35.70.

Tableau 6
Distribution des résultats aux deux échelles de sévérité

Échelle	Groupe	M	ÉT	Médiane	Scores (min-max)
Akman et Normandeau (1966)	Psychopathes	2.70	2.9	1.0	1-10
	Mixtes	2.76	4.3	1.5	1-28
	Non-psychopathes	1.57	1.1	1.0	1-5
	Total	2.53	3.6	1.0	1-28
Wolfgang et al. (1985)	Psychopathes	7.75	6.6	6.5	1-22.9
	Mixtes	6.46	6.4	5.6	1-35.7
	Non-psychopathes	4.58	3.6	3.2	1-12.0
	Total	6.45	6.1	5.6	1-35.7

Les résultats pour chacun des sous-groupes à la première échelle, celle d'Akman et Normandeau (1966), se présentent comme suit : la moyenne est de 1.57 pour les sujets non-psychopathes, de 2.76 pour les cas mixtes et de 2.70 pour les psychopathes. On peut remarquer que la moyenne du groupe des cas dits mixtes est plus élevée que celle obtenue par le groupe des psychopathes. Pour ce qui est de l'échelle de sévérité de Wolfgang et al.

(1985) les moyennes sont de 7.75 pour les psychopathes, de 6.46 pour les cas mixtes et de 4.58 pour les sujets non-psychopathes.

La vérification de la deuxième hypothèse devait être faite à partir d'une analyse de variance effectuée auprès de chacune des deux échelles. Cette analyse permet de vérifier s'il existe des différences significatives quant à la sévérité des délits entre les trois groupes déterminés par l'Échelle de psychopathie. Cette différence se détermine à partir de la moyenne de chacun de ces groupes aux échelles de sévérité.

Les résultats aux deux échelles de sévérité démontrent des écarts-types très grands compte tenu des moyennes, notamment à l'échelle canadienne pour le groupe des sujets dits mixtes et celui des psychopathes où les écarts-types sont plus grands que les moyennes. La distribution des résultats laisse supposer qu'il y a une trop grande variation intragroupe du fait que des sujets sont anormalement différents du reste du groupe. La médiane observée pour chacun des groupes souligne également ce fait.

Étant donné le manque d'homogénéité à l'intérieur même des groupes, il est alors inutile d'effectuer une analyse de variance classique et l'analyse de Kruskal-Wallis paraît plus appropriée. Quant à l'échelle canadienne,

une telle analyse n'a pas démontré de différences statistiquement significatives ($K-W(2,73) = 1.14, p=.57$) entre les trois groupes. Elle n'a également démontré aucune différence statistiquement significative entre les trois groupes à l'échelle de Wolfgang ($K-W(2,73) = 1.84, p=.40$).

Discussion

La première hypothèse soutenait que l'Échelle de psychopathie de Hare, administrée à une clientèle francophone, a une validité de prédiction comparable à celle obtenue par Hart et al. en 1988. La façon d'y parvenir était de faire la preuve que les sujets identifiés comme psychopathes par la version française de l'Échelle de psychopathie avaient une plus grande probabilité de commettre un nouveau crime suite à leur libération conditionnelle que les sujets non-psychopathes et mixtes. Les résultats observés permettent de soutenir cette hypothèse.

En 1988, Hart et ses collègues avaient démontré que, après un an de suivi, seulement 38% des sujets psychopathes n'avaient pas été révoqués ou condamnés pour un nouveau crime suite à la libération conditionnelle. Pour les cas mixtes et non-psychopathes, on retrouvait des résultats respectifs de 54% et 80%. La différence entre les trois groupes était significative ($\chi^2(2, N=231) = 19.68, p < .001$). Après trois ans de suivi, 18% des psychopathes, 38% des cas mixtes et 71% des non-psychopathes n'avaient pas été révoqués ou condamnés.

La présente recherche obtient des résultats encore plus marqués que ceux de Hart et al. (1988). La probabilité de ne pas récidiver sur une période de cinq ans après la libération conditionnelle est de seulement 9.52% pour le

groupe des psychopathes en comparaison de 23.53% pour le groupe des cas mixtes et de 62.50% pour le groupe des non-psychopathes. Les analyses démontrent qu'il y a une différence statistiquement significative entre les trois groupes.

Lors de la validation de la version française de l'instrument par l'équipe de chercheurs québécois (Côté & al., 1994; Côté & Hodgins, 1990; Ross & al., 1992), les pourcentages de non récidive obtenus après une période de suivi d'un an étaient de 44% pour les psychopathes, 68% pour les cas mixtes et 85% pour les non-psychopathes (Lee-Desu ($df=2$)=17,91, $p<.001$). Il faut cependant rappeler que ces résultats ont été obtenus à partir du même échantillon que la présente recherche. Par contre, le nombre de sujets est passé de 106 à 104 étant donné que deux d'entre eux sont décédés avant la fin de la période de suivi de cinq ans. De plus, au moment de la cueillette des données par l'équipe de Côté et Hodgins, des sujets n'avaient pas encore obtenus leur libération conditionnelle, réduisant ainsi l'échantillon à 97 sujets..

À la lumière de ces différents résultats, nous pouvons conclure que l'Échelle de psychopathie de Hare, tant dans sa version anglaise que française, peut être considérée comme un excellent instrument de prédiction

des comportement délictueux. Nous remarquons que toutes ces études démontrent qu'il y a des différences significatives entre les trois groupes et que les psychopathes constituent le groupe de sujets le plus souvent révoqués suite à un nouveau délit. Il faut par contre être prudent dans les comparaisons que nous faisons entre ces études. Il est nécessaire de rappeler que les périodes de suivi diffèrent d'une étude à l'autre, ce qui peut expliquer de légères différences dans les résultats. En effet, les résultats de l'équipe de chercheurs québécois étaient obtenus sur une période de suivi d'un an. Quant à Hart et al. (1988), la période de suivi était de trois ans. Enfin, dans le cas présent, elle était de cinq ans.

Cette différence, au niveau du temps de suivi, permet de faire une constatation très intéressante. Il est possible de conclure que, peu importe la durée de la période de suivi suite à la libération conditionnelle, les psychopathes restent ceux qui récidivent le plus et le plus rapidement. De façon constante, sur une période de un à cinq ans, on retrouve toujours une différence significative entre les trois groupes déterminés par l'Échelle de psychopathie de Hare.

Enfin, une dernière constatation apparaît quant aux différences entre les trois groupes déterminés par l'Échelle de psychopathie. En effet, il s'y

présente un plus grand écart au niveau de la probabilité de ne pas récidiver entre le groupe des cas dit mixtes et le groupe des non-psychopathes qu'entre le groupe des cas dit mixtes et le groupe des psychopathes. Il semble que, même s'ils ont des probabilités différentes de récidiver, les sujets des groupes mixtes et psychopathes ont tous une tendance élevée à être condamnés à nouveau. Il est toutefois difficile d'expliquer ce phénomène. Cette difficulté est due en partie au fait que les caractéristiques des cas dits mixtes ont été beaucoup moins étudiées que celles des psychopathes.

La deuxième hypothèse avait comme objectif de démontrer la force de prédiction de l'Échelle de psychopathie de Hare au niveau de la sévérité des délits. Il était supposé que les psychopathes récidivent avec des crimes considérés plus sévères que les cas mixtes et non-psychopathes. Cependant, cette hypothèse n'a pu être soutenue. En effet, l'utilisation de deux échelles de sévérité, corrélées de façon statistiquement significative à .80, n'a pas démontré de différences significatives entre les groupes.

Plusieurs facteurs pourraient expliquer ces résultats. Avant tout, rappelons que les résultats obtenus aux échelles de sévérité suggèrent que les individus psychopathes ne récidivent pas avec des crimes plus sévères que les autres. Premièrement, il serait facile de remettre en question la

validité et la fidélité des deux instruments utilisés. En effet, l'échelle d'Akman et Normandeau a été publiée en 1966. Considérant que les échelles de sévérité sont habituellement bâties à partir de la perception que les gens ont des gestes criminels, il pourrait être concevable qu'une telle échelle n'est plus aussi efficace aujourd'hui. Cette inefficacité pourrait s'expliquer en grande partie par le fait qu'avec les années et les événements, les valeurs de société changent et évoluent. Par contre, rappelons que cette échelle corrèle bien avec celle de Wolfgang et al., publiée en 1985. Même si le Québec et les États-Unis sont voisins et que les valeurs de société peuvent être différentes d'un endroit à l'autre, la bonne corrélation entre les deux suggère que les deux échelles mesurent sensiblement la même chose. Ainsi, nous croyons que l'hypothèse suggérant que les deux échelles ne sont pas efficaces pour déterminer la sévérité des crimes doit être exclue étant donné que les deux échelles ont obtenu des résultats similaires. La décision d'utiliser deux échelles plutôt qu'une visait justement à «renforcer» les résultats obtenus à chacune d'entre elles.

Un autre facteur pourrait expliquer les résultats. La distribution des résultats de chacun des groupes aux échelles de sévérité n'est pas homogène, rapportant de faibles moyennes et de grands écarts-types. Par exemple, à l'échelle de Akman et Normandeau (1966), pour des scores variant entre 1 et

28, les psychopathes, les cas dits mixtes et les non-psychopathes ont obtenu respectivement des moyennes de 2.70, 2.76 et 1.57 avec des écarts-types de 2.9, 4.3, et 1.1. À l'échelle canadienne, la cote maximale de 28 est attribuée au meurtre. À l'échelle de Wolfgang et al. (1985), c'est également la cote maximale qui est accordée pour ce délit, soit 35.70. Parmi l'ensemble des sujets, un seul a commis un homicide lors de la récidive et celui-ci fait partie du groupe des cas mixtes. Ce sujet pourrait être responsable du peu d'écart entre la moyenne du groupe des psychopathes et celle du groupe des cas dits mixtes et expliquer l'écart-type élevé de ces derniers. Étant donné ce manque d'homogénéité, il est difficile de comparer les groupes entre eux car à l'intérieur même de chacun d'eux, il y a beaucoup de variation. Les analyses à l'aide du coefficient Kruskal-Wallis devaient atténuer cette variation en utilisant non pas le score de chacun des sujets mais le rang de ce dernier. Cependant, on peut supposer que même ce dernier type d'analyse n'a pas réussi à corriger ici les grandes variations observées.

Par ailleurs, le fait que ce soit un sujet du groupe des cas mixtes qui ait commis un homicide plutôt que du groupe des psychopathes peut paraître surprenant. Par contre, Pham et al. (1997) constataient que le score total à l'Échelle de psychopathie de Hare prédit positivement le vol avec violence et les comportements agressifs mais prédit négativement l'homicide. Dans le

même sens, Pham (1998) démontre que l'homicide est négativement corrélé avec l'Échelle de psychopathie alors que c'est l'inverse pour les délits violents comme le «vol avec violence», les «coups et blessures» et le «port d'arme». Ainsi, il semble que l'homicide ne soit pas un délit associé de façon spécifique aux psychopathes.

Les résultats obtenus quant à la sévérité des délits viennent alimenter l'hypothèse selon laquelle la délinquance violente ne constitue pas un continuum s'étendant, par exemple, de la voie de fait simple à l'homicide, en passant par les délits à caractère sexuel (Côté & al., 1998). Il semble que les liens entre la psychopathie et la violence soient beaucoup plus complexes. Même si la psychopathie est associée à plusieurs types de délits violents, les recherches démontrent peu de liens avec les délits à caractère sexuel et l'homicide.

Enfin, ces mêmes résultats soulignent les lacunes existant au niveau de la compréhension qu'on peut avoir des cas dits mixtes. Il semble que ce groupe ne constitue pas qu'un intermédiaire entre le groupe des psychopathes et celui des non-psychopathes. Il devient de plus en plus évident que ce groupe démontre une spécificité au niveau des comportements. Cette constatation renforce l'idée que les scores à l'Échelle

de psychopathie de Hare ne doivent pas être utilisés sur une base de continuum mais plutôt pour déterminer des modes d'organisation.

Suite à l'ensemble des résultats, nous devons donc conclure que les psychopathes ne récidivent pas avec des crimes plus sévères que les sujets non-psychopathes et mixtes. Même si plusieurs auteurs ont fait le lien entre la psychopathie et la violence, il semble qu'il n'existe pas de liens entre psychopathie et sévérité des délits.

Conclusion

Au cours des 20 dernières années, l'Échelle de psychopathie de Hare s'est avérée un outil diagnostique efficace qui est largement utilisé en Amérique du nord et en Europe. Les résultats obtenus permettent d'affirmer que la version française de l'Échelle de psychopathie démontre elle aussi une bonne validité de prédiction quant à la récidive des sujets suite à leur libération conditionnelle. En fait, les résultats sont tout à fait comparables à ceux retrouvés dans les diverses études américaines et canadiennes, dont celle de Hart et al. (1988). Ainsi, l'Échelle de psychopathie, tant dans sa version originale que dans sa version française, s'avère un instrument hautement efficace pour la prédiction des comportements criminels.

Par contre, malgré les nombreuses études qui associent psychopathie et violence, le présente recherche n'a pu soutenir l'hypothèse que la psychopathie était également en relation directe avec la sévérité des crimes. Ainsi, l'Échelle de psychopathie de Hare ne permet pas de prédire la sévérité des crimes comme elle peut en prédire la violence.

Comme il fut constaté lors de certaines recherches, les psychopathes sont en général plus violents que les autres mais leurs comportements violents se limitent davantage à certaines formes bien spécifiques d'actions.

Par exemple, l'homicide et les délits à caractère sexuels ne sont pas le propre des comportements que l'on retrouve habituellement dans leur histoire criminelle, bien qu'ils puissent y en avoir à l'occasion. Au contraire, les homicides sont souvent le fait d'individus qui ne sont pas considérés comme psychopathes. Ainsi, devons-nous considérer l'homicide comme un acte spécifique de violence plutôt que le summum d'un continuum d'actes violents ?

En conclusion, les résultats confirment donc l'efficacité de la version française du PCL-R pour la prédiction des délits. L'échelle peut ainsi établir la probabilité qu'un individu psychopathe commette un nouveau crime, mais elle ne peut en prédire la sévérité.

Références

- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - REVISED (Third edition)*. Washington, D.C. : Authors
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - REVISED (fourth edition)*. Washington, D.C. :Authors
- American Psychiatric Association. (1996). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, quatrième édition* (Version Internationale, Washington, DC, 1994). Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Masson, Paris.
- Akman, D. D., & Normandeau, A. (1966). *A manual for constructing a crime and delinquency index*. Centre des études des statistiques criminelles; Département de criminologie, Université de Montréal, Montréal, Québec.
- Bricout, J. (1990). *Les sociopathes : essai de caractérisation de la personne sociopathique*. Lyon : Cesura Lyon Edition.
- Cleckley, H. (1982). *The mask of sanity (fifth edition)*. St-Louis (Mo) : Mosby Medical Library.
- Côté, G., & Hodgins, S. (1989). *Une mesure de psychopathie : Validation de la version française*. Ottawa, Canada : Rapport soumis au ministère du Solliciteur général.
- Côté, G., & Hodgins, S. (1990). *L'Échelle de psychopathie de Hare : Validation de la version française*. Texte non publié. Institut Pinel de Montréal, Montréal, Québec.
- Côté, G., Hodgins, S., Ross, D., & Toupin. J. (1994). L'Échelle de psychopathie de Hare : un instrument et la validation de sa version française. *Comptes rendus du Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française* (Tome IV) pp. 511-526. Paris : Masson.
- Côté, G., Hodgins, S., & Toupin, J. (1998). Psychopathie, comportement antisocial et violence. À paraître dans Jean Proulx, Maurice Cusson et Marc Ouimet (Éd.), *Les violences criminelles*.

- Forth, A. E., Hart, S. D., & Hare, R. D. (1990). Assessment of psychopathy in male young offenders. *Psychological Assessment : A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 342-433.
- Hare, R. D. (1970). *Psychopathy : Theory and research*. New York : Wiley.
- Hare, R. D. (1980). A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Personality and Individual Differences*, 1, 111-119.
- Hare, R. D. (1981). Psychopathy and violence. In J. R. Hays, T. K. Roberts, & K. S. Soloways (Eds), *Violence and the violent individual*, (pp. 53-74). Jamaica, NY : Spectrum.
- Hare, R. D. (1985a). *Psychopathy Checklist*. Unpublished manuscript, University of British Columbia, Psychology department, Vancouver, BC
- Hare, R. D. (1985b). A comparison of procedures for the assessment of psychopathy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 7-16.
- Hare, R. D. (1985c). *Questionnaire d'évaluation de la psychopathie*. Texte non-publié, University of British Columbia, Psychology Department, Vancouver, BC
- Hare, R. D. (1991). *The HARE Psychopathy Checklist - REVISED*. Toronto, Ontario : Multi-Health Systems, inc.
- Hare, R. D. (1996). *L'Échelle de psychopathie de Hare - Révisée PCL-R, Guide de cotation*. Canada : Multi-Health Systems Inc.
- Hare, R. D., Harpur, T. J., Hakstian, A. R., Forth, A. E., Hart, S. D., & Newman, J. (1990). The revised psychopathy checklist : reliability and factor structure. *Psychological Assessment : Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2, 338-398
- Hare, R. D., & Hart, S. D., (1995). Commentary on antisocial personality disorder : The DSM-IV field trial. In W.J. Livesley (Ed), *The DSM-IV personality disorders*, (pp. 127-134) New York : Guilford.
- Hare, R. D., Hart, S. D., & Harpur, T. J. (1991). Psychopathy and the DSM IV criteria for antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 391-398.

- Hare, R. D., & Jutai, J.-W. (1983). Criminal history of the male psychopath: Some preliminary data. In K.T. Van Dusen, & S.A. Mednick (Eds). *Prospective Studies of Crime and Delinquency*. Boston, MA : Kluwer-Nijhoff Publishing.
- Hare, R. D., & McPherson, L. M. (1984). Violent and aggressive behavior by criminal psychopaths. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 35-50.
- Harpur, T.J., Hasktian, A.R, & Hare, R.D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 741-747.
- Harris, G. T., Rice, M. E., & Cormier, C. A. (1989). Violent recidivism among psychopaths and non-psychopaths treated in a therapeutic community. *Penetanguishene Mental Health Centre Research Report*, 6.
- Harris, G. T., Rice, M. E., & Quinzey, N. (1994). Psychopathy as a taxon : Evidence that psychopaths are a discrete class. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 387-397
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1989). Discriminant validity of the Psychopathy Checklist in a forensic psychiatric population. *Psychological Assessment : A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1, 211-218.
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1997). Psychopathy : Assesment and association with criminal conduct. In D.M. Stoff, J. Breilug & J. Maser (Eds), *Handbook of antisocial behavior*, (pp. 22-35). Toronto : Wiley.
- Hart, S .D., Kropp, P. R., & Hare, R.D. (1988). Performance of male psychopaths following conditional release from prison. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 227-232.
- Kossom, D. S., Smith, S. S., & Newman, J. P. (1990). Evaluating the construct validity of psychopath in black and white male inmates : Three preliminary studies. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 250-259.
- Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personality*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum associates, inc.

- McCord, W., & McCord, J. (1964). *The psychopath; An essay on the criminal mind*. Princeton, NJ : Van Nostrand.
- Organisation Mondiale de la Santé (1994). Classification Internationale des maladies - Dixième révision. (Version Internationale, 1993). Traduction française coordonnée par C. B. Pull, Masson, Paris.
- Pham, T. H. (1998). Évaluation psychométrique du questionnaire de la psychopathie de Hare auprès d'une population carcérale belge. *L'encéphale*, XXIV. Article soumis pour publication.
- Pham, T. H., Remy, S., Dailliet, A., & Lienard, L. (1997). *Psychopathy and prediction of violent behaviors : An assesment in security hopital*. Poster presented at the 5th International Congress on the Disorders of Personality, Vancouver, Canada, june.
- Rice, M. E., Harris, G. T., & Cormier, C.A. (1992). An evaluation of a maximum security therapeutic community for psychopaths and other mentally disordered offenders. *Law and Human Behavior*, 16, 339-412
- Ross, D., Hodgins, S., & Côté, G. (1992). *The predictive validity of the French Psychopathy Checklist : Male inmates on parole*. Mémoire inédit. Montréal : Département de psychologie, Université de Montréal.
- Schulsinger, F. (1972). Psychopathy : Heredity and environment. *International Journal of Mental Health*, 1, 190-196.
- Serin, R. C. (1991). Psychopathy and violence in criminals. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 423-431
- Shrout, P. E., & Fleiss, J. I. (1979). Intraclass correlations : Uses in assessing rater reliability. *Psychological Bulletin*, 86, 420-428.
- Widiger, T. A. (1998). Psychopathy and normal personality. In D. J. Cooke, A. Forth, & R. D. Hare (Eds), *Psychopathy : Theory, Reserch and Implications for Society*, (pp. 47-68). Dortrecht, The Netherlands : Kluwer.
- Widiger, T. A., & Corbitt, E. M. (1995). Antisocial personality disorder. In W.J. Livesley (Ed), *The DSM-IV personality disorders*, (pp. 103-126). NewYork : Guilford.

- Wolfgang, M. E., Figlio, R. M., & Tracy, P. E. (1985). *The national survey of crime severity*. Washington : Bureau of Justice Statistics, Department of Justice.
- Yochelson, S., & Samenow, S. E. (1976). *The criminal personality volume 1 : a profile for change*. New-York : Aronson.