



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



Mémoire

## L'évaluation des facteurs de protection à l'aide de la SAPROF

### Assessment of protective factors using SAPROF

Jean-Pierre Guay<sup>a,\*</sup>, Michiel de Vries Robbé<sup>b</sup>

<sup>a</sup> École de criminologie, centre international de criminologie comparée et Institut Philippe-Pinel de Montréal, C.P. 6128, succursale Centre-ville, H3C 3J7 Montréal, QC, Canada

<sup>b</sup> Clinique Van-der-Hoeven, 3515 GA Utrecht, Pays-Bas

#### INFO ARTICLE

Historique de l'article :  
Reçu le 13 juin 2016  
Accepté le 2 août 2016

Mots clés :  
Délinquant  
Échelle d'évaluation  
Évaluation  
Facteur de protection  
Récidive légale  
Risque  
SAPROF

Keywords:  
Delinquent  
Evaluation  
Evaluation scale  
Protective factor  
Recidivism  
Risk  
SAPROF

#### RÉSUMÉ

Les méthodes d'évaluation du risque et des besoins des personnes contrevenantes ont grandement évolué au cours des 40 dernières années. Elles sont passées d'une évaluation impressionniste basée sur l'expérience clinique à une procédure systématique basée sur la recherche scientifique. Ce n'est toutefois que très récemment que les professionnels ont été en mesure d'avoir accès à un instrument spécifiquement conçu pour évaluer les facteurs de protection contre la récidive et la récidive violente. La *Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk (SAPROF)* est un outil utilisant le jugement professionnel structuré afin de documenter les éléments protecteurs chez les auteurs d'infractions. Elle comporte 17 domaines protecteurs répartis en trois grandes catégories de facteurs : les facteurs internes, les facteurs liés à la motivation et les facteurs externes. La SAPROF jouit d'un engouement important tant dans les milieux cliniques que chez les chercheurs et constitue un ajout utile au processus clinique d'évaluations des personnes.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### ABSTRACT

Risk assessment has greatly changed over the last 40 years. It has moved from a strictly clinical procedure based on clinical judgement, to a structured approach based on scientific literature. While the main goal of first generation structured methods was to estimate the probability of recidivism, we are increasingly interested in knowing more about the reasons that push delinquents to commit new crimes in order to properly intervene and treat the causes at hand. The last generations of instruments now aim to estimate intervention needs and guide rehabilitation practices. Although practitioners largely resort to protective factors to establish avenues to work on, no tool was available until recently to systematically evaluate protective factors. The present article proposes a description of the different measurement and conceptualization issues surrounding protective factors, in addition to addressing the nature of the effect of these factors on recidivism. This paper describes The Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk (SAPROF), a structural professional judgement tool that focus solely on protective factors for violence risk. The SAPROF investigates internal, motivation and external protective factors and has incremental validity over risk assessment instruments. The paper also discusses validation results of the SAPROF, as well as its limitations. The paper finally addresses the crucial question of interfacing risk and protective factors when it comes to estimating the risk for recidivism.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

### 1. L'évaluation du risque

Prévenir la récidive nécessite de pouvoir disposer d'une évaluation valide du niveau de risque et de besoins des délinquants. Une telle évaluation permettra d'identifier les

\* Auteur correspondant.  
Adresse e-mail : Jean-Pierre.Guay@umontreal.ca (J.-P. Guay).

populations les plus problématiques, mais également de proposer une intervention adaptée, permettant une diminution significative de cette récidive [2]. L'évaluation est par conséquent, la première étape de la mise en place de stratégies visant à favoriser la réinsertion sociale des personnes contrevenantes. L'évaluation du risque des personnes peut donc se définir comme le processus par lequel les professionnels recueillent et organisent des renseignements à propos des personnes sur la base des connaissances scientifiques et professionnelles afin :

- d'estimer le risque qu'ils manifestent à nouveau des comportements violents (ou délinquants) ;
- de déterminer les meilleures façons de prévenir une telle violence (ou une telle récidive) [36].

Nombreuses sont les méthodes et les stratégies qui se sont succédé au fil du temps pour nous permettre d'évaluer le risque. Il est possible de regrouper les méthodes en trois grandes familles :

- le jugement clinique non structuré ;
- le jugement clinique structuré (ou jugement professionnel structuré) ;
- les approches actuarielles.

L'évaluation du risque à l'aide du jugement clinique non structuré consiste à estimer le risque de récidive sur la base de l'expertise professionnelle et de l'expérience clinique [37]. L'avantage d'une telle stratégie est de procurer à l'évaluateur une grande latitude dans l'évaluation, tant en ce qui concerne la nature des facteurs considérés que la façon de les amalgamer. Cette stratégie, bien que de moins en moins répandue, a montré une efficacité à peine supérieure au hasard pour prédire le comportement de manière générale [34] et la récidive violente [44].

Le jugement clinique structuré est une stratégie dans laquelle l'évaluateur suit une série de guides et évalue une série de domaines de risque préalablement établis par la recherche empirique. L'objectif visé par les chercheurs à l'origine de ces méthodes était d'associer la flexibilité d'une approche clinique à la force des données probantes afin de prévenir les actes de violence en offrant un traitement adapté [54]. Bien que les domaines à évaluer soient clairement définis, le poids relatif de chacun des domaines est laissé à la discrétion des évaluateurs [39].

Les approches actuarielles pour leur part visent à tirer un maximum de bénéfices des travaux sur la prédiction de la récidive afin de créer des règles de prédiction les plus efficaces possibles. Alors que les premières générations n'utilisaient que des facteurs statiques (généralement des aspects historiques facilement identifiables dans les dossiers), les dernières générations d'instruments actuariels incorporent désormais des facteurs dynamiques. La différence fondamentale entre les approches actuarielles et les approches basées sur le jugement clinique structuré réside en fait dans la pondération des items de risque : alors que pour les premières le poids des items est défini par une série de règles claires, les seconds laissent le soin aux professionnels de les estimer. Dans les instruments actuariels, la cote de risque est le résultat d'un calcul particulier dans lequel le poids relatif de chacun des prédicteurs est prédéterminé. Autrement dit, la pondération des facteurs de risque (la place de la consommation d'alcool, par exemple) ne relève pas d'un choix du professionnel, alors que c'est le cas dans les évaluations de type JPS. L'avantage des méthodes JPS est d'offrir beaucoup de latitude aux professionnels. En contrepartie, les méthodes actuarielles offrent la possibilité de comparer les résultats des personnes évaluées à ceux d'un groupe normatif à propos duquel les taux de récidive par catégories de risque sont disponibles.

Si les premières méthodes structurées avaient pour principal objectif d'identifier les personnes à risque élevé, celles basées sur

l'évaluation des facteurs de risque dynamiques (les stratégies basées sur le JPS et les méthodes actuarielles de dernière génération) ont désormais pour objet d'estimer les besoins en matière d'intervention et de guider les pratiques de réhabilitation. Alors qu'avec les méthodes structurées de première génération on souhaitait principalement estimer la probabilité de récidive, on souhaite de plus en plus comprendre les raisons qui poussent les délinquants à commettre de nouvelles infractions afin d'intervenir sur les causes. On compte désormais de nombreux outils qui couvrent une vaste étendue de facteurs de risque tant génériques (les problèmes de consommation ou l'impulsivité par exemple) que spécifiques à certains auteurs d'infraction, comme les facteurs spécifiques aux crimes sexuels par exemple [35].

Si l'évaluation structurée du risque et des besoins est désormais pratique courante chez les professionnels, nombreux sont ceux qui recourent tout naturellement aux facteurs de protection pour préciser le niveau de risque, concevoir leurs plans d'intervention et stimuler la motivation au changement.

## 2. Facteurs de protection : principales définitions

On pourrait définir les facteurs de protection comme les ressources personnelles, sociales et institutionnelles qui permettent de valoriser les compétences, de promouvoir le développement et de diminuer la probabilité d'être impliqué dans des comportements problématiques [23]. Pour les auteurs de la SAPROF, un facteur de protection est une caractéristique d'une personne, de son milieu ou de sa situation qui réduit le risque de comportement violent futur [13]. L'évaluation des facteurs de protection contre la récidive suscite désormais un vif intérêt. Les discussions relatives à la conceptualisation des facteurs de protection sont elles aussi nombreuses. L'essentiel du débat concerne principalement deux aspects :

- l'opérationnalisation des facteurs de protection ;
- la nature de l'effet de ces facteurs sur la récidive.

### 2.1. Conceptualisation et opérationnalisation

Trois types de conceptualisation ont été proposés [13,45]. Certains travaux évoquent le fait que des facteurs de protection soient pour ainsi dire l'opposé d'un facteur de risque [10]. Ces conceptualisations suggèrent par exemple que ne pas avoir d'amis délinquants puisse être considéré comme un facteur de protection. Dans un second type de conceptualisation, les facteurs de protection sont intimement liés au risque. En effet, certains facteurs se présentent sous la forme d'un continuum risque-protection et sont donc bipolaires [4,42]. La qualité des liens familiaux peut être citée en exemple. Dans le cas où ces liens sont néfastes, ils constituent un facteur de risque alors que lorsqu'ils sont positifs et chaleureux, ils ont un effet protecteur. Dans une troisième conceptualisation, les facteurs de protection sont indépendants des facteurs de risque : ce sont des facteurs unipolaires et orthogonaux [26,47]. On pourrait croire que fréquenter des pairs prosociaux est un facteur unipolaire, c'est-à-dire qu'il est différent du facteur de risque, par exemple fréquenter des pairs antisociaux.

Ce n'est que très récemment que différents instruments ont considéré les facteurs de protection. Parmi les plus fréquemment évoqués, on retrouve le Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY ; [6]), le Short Term Assessment of Risk and Treatability (START ; [55]), le Level of service Case Management Inventory (LS/CMI ; [3]) et le Inventory of Offender Risk, Need and Strength (IORSN ; [43]) et le Dynamic Risk Assessment for Offender Re-entry (DRAOR ; [49]). L'instrument qui a connu l'engouement le

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6785491>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6785491>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)