

Dossier

L'évaluation du risque de récidive et l'intervention basée sur les données probantes : les conditions nécessaires à l'implantation de méthodes structurées d'évaluation et d'intervention efficaces

Evidence-based risk assessment and treatment: The necessary conditions of an optimal implementation

J.-P. Guay*, D. Lafortune

École de criminologie, université de Montréal, CP 6128, succursale Centre-ville, Montréal, QC H3C 3J7, Canada

Reçu le 13 mai 2015 ; accepté le 26 mai 2015

Résumé

Les résultats des différents travaux sur les pratiques probantes visant la prévention de la récidive sont clairs : il est possible de réduire le risque de récidive des personnes placées sous main de justice par une intervention efficace. L'évaluation structurée du risque de récidive, combinée à des pratiques basées sur les principes du risque, des besoins et de la réceptivité (R-B-R) permettent de réduire ce risque de près de 30 %. Ces programmes, développés principalement au Canada, nécessitent toutefois de faire l'objet d'une adaptation au contexte français. Le présent article propose de passer en revue les principales étapes cruciales à la mise en place d'une nouvelle stratégie d'évaluation et d'intervention basée sur les données probantes, à savoir l'exploration, la préparation de la mise en œuvre, la formation et l'implantation proprement dite, la démarche de pérennisation et la mise en place de travaux de recherche évaluative. Les avantages de considérer une telle stratégie d'implantation sont discutés.

© 2015 Société française de psychologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Évaluation du risque ; Prévention de la récidive ; Implantation ; Données probantes ; Programmes d'intervention

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : jean-pierre.guay@umontreal.ca (J.-P. Guay), denis.lafortune@umontreal.ca (D. Lafortune).

Abstract

The results of different studies on the best practices of the prevention of recidivism are clear: it is possible to reduce the risk of recidivism of offenders through efficient intervention. Structured risk assessment combined with practices based on risk, need and responsivity principals may reduce the risk of recidivism by up to 30%. These programs, developed primarily in Canada, require adaptations to better suit a French context. The present article proposes to revise the main stages essential to the introduction of a new evaluation and intervention strategy based on evidence, namely, the exploration, the preparation of the establishment, the creation and implementation themselves, the sustainability approach and the introduction of evaluative research studies. The advantages of considering such an implementation strategy are discussed.

© 2015 Société française de psychologie. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Risk assessment; Recidivism; Implementation; Best practices; Treatment programs

Les méta-analyses portant sur l'efficacité des interventions correctionnelles aboutissent à des conclusions relativement claires : il est possible de réduire notablement le risque de récidive lorsqu'on met en place des méthodes d'évaluation et d'intervention basées sur les connaissances criminologiques actuelles. De nombreux travaux montrent que les méthodes les plus efficaces sont fondées sur des stratégies cognitivo-comportementales (e.g. : restructuration cognitive ou apprentissage d'habiletés sociales), qu'elles ciblent les besoins criminogènes (e.g. : la consommation de produits ou la fréquentation d'amis délinquants), qu'elles visent particulièrement les personnes placées sous main de justice (PPSMJ) à haut risque et qu'elles sont offertes par des intervenants qualifiés et formés (voir [Benbouriche, Guay, & Vanderstukken, ce numéro](#)). Cela dit, des conditions doivent être respectées pour s'assurer que ces outils et suivis sont mis en œuvre conformément à ce qui avait été prévu par leurs concepteurs ([Andrews & Dowden, 2005](#) ; [Hollin, Palmer, & Hatcher, 2013](#)).

Ce texte aborde la question de l'implantation et, dans certains cas, de la « transportabilité » de nouvelles méthodes. Il est tout à fait possible que certaines méthodes élaborées au Canada ou aux États-Unis ne soient pas aussi efficaces en Europe, et vice versa. En effet, les responsables de l'adaptation et de l'implantation de nouvelles méthodes tentent de recréer un ensemble complexe de routines dans un nouvel environnement ([Winter & Szulanski, 2001](#)). Des travaux ont été menés sur le processus qui sous-tend plus spécifiquement la mise en œuvre de pratiques dites « probantes » (ou fondées sur des résultats de recherche) dans différents milieux et domaines ([Blase & Fixsen, 2003](#) ; [Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005](#)). Ils ont permis de dégager cinq étapes clés, à savoir : l'exploration, la préparation de la mise en œuvre, la formation et l'implantation proprement dite, la démarche de pérennisation et la mise en place de travaux de recherche évaluative.

1. Exploration

La première étape menant à la mise en place d'outils d'évaluation ou de suivis efficaces implique l'exploration des besoins de l'administration pénitentiaire. Certains auteurs parlent alors de préimplantation (e.g. : [Kraft, Mezzoff, Sogolow, Neumann, & Thomas, 2000](#)). Selon [Fixsen et al. \(2005\)](#), à cette étape, les responsables doivent sonder l'intérêt, les ressources, ainsi que le cadre légal et réglementaire de l'administration à implanter de nouveaux outils d'évaluation ou méthodes d'intervention, documenter l'historique des changements qui y ont été récemment

vécus (e.g. : nouvelle politique ou direction), rendre compte de l'état actuel du personnel (e.g. : nombre d'années d'expérience ou taux de roulement) ainsi que de la qualité des relations établies avec les partenaires. Puisque certaines juridictions appliquent périodiquement un certain nombre de réformes, il peut arriver que des membres du personnel restent sceptiques et considèrent que les innovations proposées ne sont pas plus susceptibles que les autres d'améliorer les pratiques professionnelles. Les discussions doivent inclure tant la haute direction, les directeurs que les praticiens, leurs syndicats et les acteurs politiques.

À cette étape, les principaux obstacles à la mise en œuvre d'un projet novateur sont cernés. Pour y arriver, des grilles et méthodes permettent d'évaluer la réceptivité et la préparation au changement d'une organisation, de prévoir les écueils probables et de mettre en place des stratégies pour les prévenir ou les gérer (Lehman, Greener, & Simpson, 2002). Il est ici question de favoriser la mise en place des conditions favorables à l'adhésion des acteurs clés de l'organisation. En principe, les discussions englobent aussi le financement du projet et sa pérennité, l'embauche de nouveaux membres du personnel, les échéanciers et la pertinence d'un projet pilote. Il faut s'attendre à ce que des gestionnaires et praticiens remettent en question la nécessité des changements annoncés : en quoi la situation actuelle n'est-elle pas satisfaisante ? Les changements entraîneront-ils réellement des améliorations pour le système de justice pénale, ses acteurs, les personnes condamnées et la société en général ? Les responsables de l'implantation doivent alors être en mesure de décrire les principaux effets qu'il est raisonnable d'espérer. Tous les outils d'évaluation et toutes les méthodes d'intervention présentant des avantages et inconvénients, aucune solution ne permettra de résoudre tous les problèmes.

2. Préparation de la mise en œuvre

La deuxième étape consiste à consulter l'ensemble des acteurs impliqués dans l'évaluation et la prise en charge des auteurs d'infractions. Les personnes concernées doivent connaître les raisons qui ont poussé les décideurs à envisager de nouvelles méthodes d'évaluation et d'intervention. Nombreux sont les changements qui se font sur la foi d'arguments avancés par des personnes charismatiques ou des groupes influents. Or, ce sont sur les résultats de la recherche scientifique que les orientations doivent être fondées. Les initiateurs du changement ont l'obligation d'appuyer empiriquement leurs prétentions afin ne pas bouleverser les pratiques professionnelles sans avoir l'assurance que le jeu en vaut la chandelle. Les changements envisagés étant susceptibles de se répercuter sur leurs pratiques, les acteurs impliqués devraient en être informés autrement que par voie strictement hiérarchique et administrative. Les initiateurs du changement se doivent d'aller à leur rencontre, d'écouter leurs critiques et de répondre à leurs questions. Il est aussi souhaitable de créer un espace de discussion dans lequel les avantages et les inconvénients peuvent être discutés et compris, et le résultat des expériences s'étant déroulées ailleurs peuvent être présentés.

Le succès d'une implantation passe aussi par l'intégration graduelle des innovations aux pratiques existantes. Les changements organisationnels sont généralement longs et complexes. Il en va de même lorsqu'il s'agit d'introduire de nouvelles méthodes de travail dans une administration pénitentiaire. La mise en œuvre envisagée doit être progressive et les initiateurs du changement prendront le temps qu'il faut pour effectuer la transition (Manchak & Cullen, 2015). Une telle transition, quoique graduelle, doit toutefois laisser place à l'implantation sans que ne coexistent deux pratiques trop longtemps.

Par ailleurs, la campagne de sensibilisation doit aller au-delà des membres du personnel de l'administration pénitentiaire et rejoindre l'ensemble des collaborateurs et des partenaires. Par exemple, des sessions d'information peuvent être proposées aux responsables des autres

programmes et services, aux médecins et psychiatres travaillant dans les milieux pénitentiaires, aux associations ainsi qu'aux membres de la magistrature. Il s'agit alors d'exposer les appuis théoriques et empiriques qui sous-tendent les innovations proposées, les bénéfices attendus, de même que les principales limites de la nouvelle stratégie. Les sessions d'information doivent aussi servir à cerner les attentes et les inquiétudes des partenaires, les innovations risquant de modifier le nombre des personnes suivies et les méthodes de travail de tout un chacun. Par exemple, en vertu du principe du risque, les personnes condamnées présentant un faible risque de récidive devraient recevoir moins d'heures d'accompagnement et d'intervention que celles qui sont plus à risque. Ainsi, les auteurs d'infractions à haut risque devraient être suivis plus systématiquement et utiliser, par conséquent, une part plus importante des services. En outre, en vertu du principe des besoins, on veillera aussi à changer les cibles d'intervention afin de répondre de façon plus spécifique aux facteurs criminogènes (e.g. : apporter moins d'attention à la question de l'emploi et plus à celle de l'impulsivité). Des partenaires bien informés comprendront mieux pourquoi les règles qui régissent l'octroi de services seront modifiées et quels sont les résultats que cela devrait produire. Par ailleurs, ils seront plus aptes à proposer eux-mêmes des services et interventions cadrant bien avec la stratégie globale mise en place.

La question de la transportabilité (ou transposabilité) d'une méthode d'un contexte à un autre se pose fréquemment. Voilà pourquoi certaines administrations pénitentiaires ont entrepris de concevoir elles-mêmes, de manière empirique, des outils « faits maison », des grilles d'évaluation du risque ad hoc ou des programmes expérimentaux. Or, il faut savoir que la mise au point d'une méthode efficace nécessite une patiente vérification de sa validité et suppose la collaboration d'équipes de chercheurs et de praticiens chevronnés. De plus, il arrive fréquemment qu'au terme d'un long processus de développement et de validation, malgré la bonne foi des concepteurs, l'efficacité d'une méthode ne soit que modeste, voire médiocre.

Compte tenu des exigences découlant de la validation d'une nouvelle méthode et des coûts que cela entraîne, de nombreuses administrations se tournent vers des méthodes qui ont fait leurs preuves ailleurs et se proposent d'en faire une adaptation. Il est généralement possible de se renseigner et de vérifier si tel outil ou tel programme sont susceptibles de produire des résultats positifs dans un nouveau contexte. Il existe en effet une importante littérature scientifique sur les outils d'évaluation et les suivis qui ont été implantés avec succès dans de nombreux pays et dans différents contextes. Il est admis que ces méthodes figurent parmi les meilleures options puisqu'elles ont été maintes fois testées, modifiées et adaptées. Par exemple, une lecture attentive des travaux portant sur les outils d'évaluation du risque mène rapidement à la conclusion que ce qui importe n'est pas tant les contenus considérés (généralement les huit grands domaines criminogènes chez les auteurs d'infractions) que la manière dont on les apprécie. De bons outils d'évaluation supposent une opérationnalisation précise des concepts, une description du rationnel théorique qui sous-tend chacun des items et une façon fiable de les mesurer à l'aide de marqueurs observables ou manifestations visibles.

2.1. Formation des intervenants

Dans un troisième temps, les responsables de l'implantation d'un nouveau dispositif doivent planifier la formation des intervenants, de concert avec les décideurs de l'administration pénitentiaire. On préconise généralement la constitution de petits groupes de 20 personnes ou moins afin de maximiser la qualité des échanges entre participants et formateurs. Il faut aussi prévoir qu'au départ, tous les intervenants n'auront pas forcément la formation ou le degré de spécialisation requis pour faire un bon usage des méthodes proposées. Certaines mises à niveau seront donc

souvent nécessaires pour s'assurer d'une compréhension commune des principes qui sous-tendent l'évaluation et l'intervention.

Il faudra habituellement définir des qualifications minimales. Certains outils d'évaluation et programmes d'intervention peuvent être maîtrisés par un grand nombre d'intervenants. Certains outils demandent une compétence ou une accréditation professionnelle particulière. Par exemple, les instruments de type JPS, on n'a qu'à penser à la HCR-20 ou la SVR-20, sont généralement réservés aux psychiatres ou aux psychologues, qui ont une formation plus spécialisée et des compétences particulières. Il en va de même pour certaines interventions auprès de sous-groupes aux besoins particuliers, on n'a qu'à penser aux auteurs d'infractions à caractère sexuel ou les PPSMJ aux prises avec des problèmes de santé mentale. D'autres outils sont toutefois utiles pour documenter le risque de récidive générale ou violente chez la PPSMJ plus commune. À titre d'exemple, pour utiliser le LS/CMI, une formation de trois ou quatre jours peut suffire à un professionnel. Cette formation donnée par des formateurs certifiés offre de nombreux bénéfices, notamment une meilleure utilisation de l'outil, qui entraîne une identification plus efficace des PPSMJ à haut risque (Flores, Lowenkamp, Holsinger, & Latessa, 2006). Par contre, la plupart des stratégies d'intervention efficaces supposent que les membres du personnel aient à la fois une bonne formation générale, une connaissance suffisante des auteurs d'infractions et plusieurs qualités humaines (e.g. : empathie, fermeté, pragmatisme).

Le contexte de formation est aussi d'une grande importance, de simples conditions matérielles pouvant influencer grandement sur son déroulement. De façon générale, on préférera une formation offerte ailleurs que dans le milieu de travail. En effet, s'ils sont sur leur lieu de travail habituel, de nombreux participants se sentiront obligés de prendre des appels, d'assister à des réunions de dernière minute ou de répondre à des demandes urgentes. Faire en sorte que la formation se déroule ailleurs permettra aux professionnels de consacrer l'essentiel de leurs énergies à l'apprentissage et de mettre de côté les préoccupations liées à leur travail au quotidien. On invitera les participants dans un lieu où ils seront confortablement assis, en mesure de prendre des notes et d'interagir avec les collègues. On leur permettra de se réunir durant les pauses et les heures de repas afin de discuter d'éléments de la formation, mais aussi de tout et de rien. Les désaccords seront perçus comme normaux, voire utiles, et des moments pour en débattre seront nécessaires. La formation sera d'une durée suffisante, ce qui permettra la mise à l'épreuve des nouvelles connaissances à l'aide de vignettes cliniques et la discussion de cas d'exceptions. Enfin, il ne faudra pas négliger le plaisir de se retrouver entre collègues pendant quelques jours. Quelques digressions sont donc à prévoir.

Que ce soit pour préparer les intervenants à l'évaluation du risque ou à la mise en place de suivis efficaces (par exemple, les programmes basés sur une approche cognitivo-comportementale ou celles basées sur l'entretien motivationnel), certains éléments essentiels au bon déroulement de l'implantation doivent être abordés. Ainsi, il faut présenter les principes théoriques qui sous-tendent la méthode, la recherche qui a mené à son élaboration de même que les modalités d'utilisation des outils d'évaluation ou de mise en place des suivis. Quelques exercices pratiques faits à partir de cas fictifs ou réels, ainsi que des jeux de rôles sont à prévoir. Il n'est pas rare qu'il faille prévoir une mise au point concernant les méthodologies de recherche, afin que les participants puissent mieux apprécier les contenus cliniques. Il faut planifier une rencontre de suivi quelques semaines ou quelques mois après la formation initiale pour discuter des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre, sinon des cas exceptionnels ou difficiles. Edwards, Schoenwald, Henggeler et Strother (2001) rappellent l'utilité de telles séances, selon les besoins des utilisateurs, puisque tout ne se trouve évidemment pas dans les manuels de formation. En plus des différentes séances de soutien, il est important de proposer une supervision clinique

aux intervenants qui ont été formés. Dans un contexte d'éloignement géographique, les solutions technologiques s'avèrent intéressantes. Par exemple, des groupes de discussion en ligne offrent l'occasion aux nouveaux utilisateurs de poser des questions et d'obtenir des réponses de la part des formateurs.

Selon Bonta, Bogue, Crowley et Motiuk (2001), il ne faut pas sous-estimer l'importance d'une sensibilisation des gestionnaires aux principes qui sous-tendent les nouvelles pratiques. Ainsi, il n'est pas rare qu'ils assistent à une première journée de formation en compagnie des intervenants. Cela leur permet de mieux comprendre les motifs derrière les innovations, d'être au diapason des membres de leur équipe, d'harmoniser les langages et de favoriser une compréhension commune de la méthode.

La formation adéquate des intervenants sur l'utilisation des outils ou la mise en place de suivis efficaces contribue à la création d'une expertise au sein même de l'administration pénitentiaire. Les apprentissages réalisés permettent d'accréditer les intervenants à l'utilisation d'un outil d'évaluation ou d'une méthode de suivi (comme par exemple, l'approche STICS ; Bonta, Bourgon, Rugge, Scott, Yessine, Gutierrez & Li, 2010).

Outre les bénéfices tirés en matière de contrôle de la qualité, une telle démarche peut valoriser l'acquisition de nouvelles compétences. Il faut aussi souligner l'importance de former non seulement des utilisateurs, mais aussi des formateurs. En effet, ceux-ci pourront ultimement initier de nouveaux utilisateurs ou offrir un soutien individualisé à leurs collègues. Il peut aussi être souhaitable de former des intervenants qui pourraient agir à titre de *coach* pour les collègues dans la mise en œuvre des programmes d'intervention. Une formation de formateurs accroît l'autonomie de l'administration qui implante une innovation et lui évite d'avoir à recourir constamment à des experts externes (Manchak et Cullen, 2015).

Les séances de formation impliquent souvent une mobilisation des ressources qui sont disponibles dans une administration pénitentiaire. Ainsi, il n'est pas rare de voir les directeurs fournir des sessions de formation supplémentaires, des bulletins d'information, des ressources en ligne et des guides de pratique spécialisés.

Enfin, il faudra prévoir les efforts nécessaires afin de veiller à l'application fidèle de la nouvelle méthode ainsi qu'au respect des principes qui les sous-tendent. Toute pratique d'évaluation ou d'intervention peut être victime de l'usure du temps. On acquiert des habitudes de travail, parfois bonnes, parfois mauvaises, et il peut devenir difficile après quelques années de savoir si les pratiques « probantes » sont restées intègres. La mise en place de mécanismes de contrôle de la qualité de même que le développement et la valorisation de recherches évaluatives contribuera à s'assurer de la fidélité de l'implantation et permettra, au besoin, d'effectuer les ajustements nécessaires.

Bref, un plan d'implantation doit accorder une grande importance à la formation pour qu'une innovation puisse se traduire en actions concrètes. À eux seuls, les efforts visant à informer les membres du personnel (e.g. : proposer un résumé d'article scientifique ou rappeler l'utilité des bonnes pratiques) ne suffisent pas à garantir une mise en œuvre réussie. En soi, le fait de former les intervenants est nécessaire, mais insuffisant (Ellis, Robinson, Ciliska, Armour, Raina, Brouwers et al., 2003 ; Greenhalgh, Robert, MacFarlane, Bate, & Kyriakidou, 2004).

2.2. *Implantation*

L'introduction de nouvelles méthodes d'évaluation ou d'intervention dans une administration pénitentiaire n'est évidemment pas simple. Il ne s'agit pas seulement de concevoir et d'implanter correctement des outils d'évaluation valides ou des méthodes susceptibles de réduire la récidive,

mais bien de s'assurer qu'ils seront utilisés de façon adéquate, dans les limites de ce pour quoi ils ont été conçus (Nonstad & Webster, 2011). La question de la fidélité de l'implantation des programmes est donc cruciale. Afin de favoriser la viabilité et la pérennité d'une méthode d'évaluation ou d'intervention, celle-ci doit être adaptée au contexte organisationnel et culturel dans lequel elle est implantée, et ce, sans que ses ingrédients actifs soient modifiés (Scheirer & Dearing, 2011 ; Shediak-Rizkallah & Bone, 1998).

Par ailleurs, puisque cette nouvelle méthode doit susciter la meilleure adhésion possible de la part des intervenants, ses modalités d'utilisation doivent être adaptées. Ainsi, pour être en mesure de coter adéquatement les items d'un outil d'évaluation, les différentes rubriques doivent tenir compte du contexte dans lequel l'instrument est utilisé, sans toutefois que l'essence même de l'item soit altérée. Il n'est donc pas rare que les traductions s'accompagnent de différentes nuances et adaptations pour rendre compte des subtilités de la langue, mais aussi pour s'assurer que le matériel correspond au nouveau contexte culturel ou législatif. Il en va de même pour les manuels et les guides de pratique en matière d'intervention.

Les méthodes d'intervention doivent être relativement explicites au sujet des mécanismes qui sous-tendent le changement, tandis que les instruments d'évaluation doivent formaliser les rationnels qui lient les domaines évalués au passage à l'acte. Pour qu'une telle cohérence soit possible, les méthodes d'évaluation et d'intervention doivent reposer sur des bases théoriques cohérentes et explicites. D'où l'importance de la préparation de manuels sur la théorie qui dicte le choix des items d'un outil d'évaluation ou les stratégies préconisées dans un suivi. Nombreuses sont les raisons qui justifient le recours à des manuels au moment d'implanter de bonnes pratiques. Ils permettent d'abord de consigner les procédures les plus adéquates pour mettre en œuvre la méthode et de guider le contrôle de la qualité. Ils offrent également la possibilité d'harmoniser les contenus des formations et de guider les démarches visant à étudier le processus d'implantation (Kendall & Southam-Gerow, 1995). Il n'est d'ailleurs pas rare que plusieurs manuels soient nécessaires, par exemple un sur la théorie du programme, un autre sur le déroulement de celui-ci, et un dernier sur la formation des intervenants (Hollin et al., 2013).

Bien que les résultats de recherche suggèrent que les stratégies d'intervention basées sur le modèle de type R-B-R soient les plus efficaces pour réduire la récidive, il n'en demeure pas moins qu'il est possible d'observer des effets hétérogènes. Le contexte de mise en œuvre des programmes peut influencer sur l'issue. Par exemple, les mêmes programmes offerts en milieu ouvert ont des effets plus importants sur la réduction de la récidive que les programmes offerts en milieu fermé (Andrews & Bonta, 2010). Les programmes conçus et implantés conjointement avec les chercheurs ont eux aussi tendance à avoir un plus grand impact que ceux appliqués dans un contexte général de prise en charge des PPSMJ. L'effet de « démonstration », comme certains l'ont nommé (Lipsey, Chapman, & Landenberger, 2001), concernait des contextes dans lesquels les groupes étaient plus petits, les suivis plus courts, et où les chercheurs étaient activement impliqués dans la préparation des programmes, la création du matériel de formation, la mise en œuvre de cette dernière et l'accompagnement des praticiens (Lipsey et al., 2001).

Plusieurs ont aussi proposé que les variations dans les résultats puissent être le fait des différences dans le respect de l'intégrité de la mise en œuvre (Cullen, 2002 ; Gendreau, 1996). Par « intégrité des programmes », on entend généralement la qualité de la formation des intervenants, le niveau de supervision clinique offert aux intervenants et les stratégies mises en œuvre pour monitorer la prestation de services (Goldstein & Glick, 2001). Il existe à l'heure actuelle différents outils d'évaluation permettant de s'assurer plus spécifiquement de la qualité de la mise en œuvre d'une méthode d'intervention. À titre d'exemple, on peut mentionner l'Evidence-Based Correctional Program Checklist (CPC) et le Répertoire d'évaluation des programmes

correctionnels (CPAI ; Gendreau & Andrews, 1996). Ce dernier comprend 75 rubriques visant à mesurer les aspects qui ont montré leur efficacité dans des programmes de prévention de la récidive. Ces rubriques sont regroupées dans huit domaines, à savoir :

- la qualité de l'implantation ;
- la qualité de l'évaluation avant l'intervention (application des principes RBR) ;
- la capacité à répondre aux besoins criminogènes à l'aide d'une approche cognitivo-comportementale ;
- le respect de l'intégrité de la stratégie d'intervention et le respect du dosage préconisé par les concepteurs de la méthode ;
- l'accent mis sur le maintien des compétences acquises en cours de traitement durant la période de remise en liberté ;
- les questions relatives à la sélection et à la formation du personnel ;
- l'attention portée à la mise en place de recherches évaluatives ;
- le respect des normes en matière d'éthique et de sécurité.

Afin de tester le respect des principes des interventions efficaces à l'aide de la CPAI, Lowenkamp, Latessa et Smith (2006) ont suivi 3237 PPSMJ intégrées dans l'un ou l'autre des 38 programmes dans les maisons de transition (des foyers supervisés où les PPSMJ habitent pendant leur réinsertion progressive dans la collectivité). Leurs résultats indiquent une association relativement forte entre la CPAI et la réduction de la récidive. En d'autres termes, la qualité de l'implantation des programmes basés sur les pratiques de pointe de même que la qualité des évaluations des PPSMJ étaient déterminantes dans la diminution de la récidive.

3. Pérennisation de la méthode

La préparation, la formation des intervenants et la formalisation des éléments de la méthode sous forme de manuels sont des aspects importants afin de garantir la qualité et l'effet de celle-ci. En ce qui concerne les programmes, certains travaux suggèrent que le succès d'une méthode d'intervention et son efficacité sont fonction d'au moins trois éléments : le type d'intervention préconisé, l'efficacité à déterminer les personnes auxquelles il est destiné (e.g. : les PPSMJ à haut risque) et la qualité de la mise en œuvre (Lipsey, Howell, Kelly, Chapman, & Carver, 2010).

Afin de s'assurer de la pérennité d'une telle méthode, il est recommandé de constituer un comité de direction qui assume un leadership durant la démarche (Latessa, Listwan, & Koetzle, 2014). Généralement, ce comité connaît les fondements scientifiques et les avantages de l'outil d'évaluation ou du suivi envisagé. Il est en mesure d'en défendre les orientations et de maintenir le cap en cas de changements politiques ou administratifs. Ce comité est aussi directement impliqué dans les opérations. Il doit être présent au moment de l'embauche ou de la sélection des intervenants et des formateurs. Par ailleurs, il doit intervenir à toutes les étapes importantes de la mise en œuvre. On sait que la mobilité du personnel nuit généralement à l'efficacité d'une méthode implantée dans un contexte difficile. Un leadership fort et cohérent de la part de l'équipe de direction génère un meilleur climat de travail et une plus grande satisfaction des membres du personnel. En cela, il est susceptible de réduire de la mobilité du personnel (Garner, Hunter, Modisette, Ihnes, & Godley, 2012).

4. Mise en place de recherches évaluatives

Pour veiller à ce que les nouvelles pratiques soient utiles et cohérentes, plusieurs administrations pénitentiaires choisissent de créer leur propre service de recherche et d'embaucher des chercheurs ayant acquis des compétences spécifiques. Ceux-ci ont généralement une bonne connaissance des méthodologies de la recherche évaluative et une expertise dans l'analyse des données qui émanent de tels dispositifs. Habituellement, au moment d'innover, de nouvelles structures voient le jour. De nouvelles ressources administratives, financières et humaines sont allouées pour soutenir des travaux qui renseigneront les décideurs sur les populations carcérales. Il faut analyser les résultats de la démarche d'évaluation et d'intervention, et ensuite documenter l'effet des changements sur les pratiques. Les recherches ainsi menées permettent de mieux comprendre les pratiques, d'apporter les changements nécessaires et de rassurer les gestionnaires quant au bon déroulement des opérations. Il est aussi souhaitable d'avoir recours à des ressources extérieures, plus neutres, susceptibles de poser un regard critique et constructif sur les pratiques (Manchak et Cullen, 2015).

Bref, la mise en place et la valorisation d'un service de recherche permettent l'acquisition de nouveaux savoirs et la mise en valeur de bonnes pratiques. La majorité des méthodes d'évaluation et d'intervention disponibles sont le fruit d'une collaboration étroite entre chercheurs et praticiens. Ce travail d'équipe a permis de mettre en place une expertise utile pour relever les défis de la resocialisation et de la réinsertion sociale des auteurs d'infractions. L'instauration d'un service de recherche permet, par ailleurs, d'assurer la mise en place d'un système cohérent de collecte et d'analyse des données. Il devient alors possible d'étudier plus finement les caractéristiques des auteurs d'infractions, leurs besoins en matière d'intervention, et ainsi de favoriser la prise de décisions basée sur des données objectives.

5. Conclusion

Les pratiques en matière d'évaluation et d'intervention auprès des auteurs d'infractions ont beaucoup évolué au cours des trente dernières années. Il existe désormais un important corpus de recherche mettant en lumière des méthodes efficaces et les moyens de les mettre en œuvre. Pour les personnes condamnées, des « pratiques probantes » en matière d'évaluation et d'intervention ont été implantées avec succès dans différents milieux, diverses juridictions et de nombreux pays. On peut donc affirmer qu'elles sont susceptibles de réduire la récidive chez un bon nombre d'auteurs d'infractions. Elles permettent enfin de mieux répartir les efforts et les énergies des intervenants du système de justice, et ainsi de contribuer à réduire les coûts de la prise en charge.

Une méthode bien conçue peut voir ses effets réduits si son implantation n'est pas réussie. Quant aux outils et programmes les moins efficaces, ils peuvent n'avoir aucun impact, voire augmenter le risque de récidive. Comme plusieurs l'ont souligné (Bernfeld, 2001 ; Lowenkamp et al., 2006), seules les méthodes bien conçues et bien implantées sont susceptibles de prévenir efficacement la récidive.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

Andrews, D. A., & Dowden, C. (2005). *Managing correctional treatment for reduced recidivism: A meta-analytic review of programme integrity*. *Legal and Criminological Psychology*, 10, 173–187.

- Benbouriche, M., Guay, J. P., & Vanderstucken, O. (2015). Les principes d'une prévention de la récidive efficace: Le modèle Risque-Besoins-Réceptivité. *Pratiques psychologiques*.
- Bernfeld, G. A. (2001). The struggle for treatment integrity in a "dis-integrated" service delivery system. In G. A. Bernfeld, D. P. Farrington, & A. W. et Leschied (Eds.), *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 167–188). London: Wiley.
- Blase, K. A., & Fixsen, D. L. (2003). *Evidence-Based Programs and Cultural Competence*. Tampa, FL: National Implementation Research Network, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, University of South Florida.
- Bonta, J., Bogue, B., Crowley, M., & Motiuk, L. (2001). Implementing offender classification systems: Lessons learned. In G. A. Bernfeld, D. P. Farrington, & A. W. et Leschied (Eds.), *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 227–245). London: Wiley.
- Bonta, J., Bourgon, G., Rugge, T., Scott, T., Yessine, A. K., Gutierrez, L., & Li, J. (2010). *The strategic training initiative in community supervision: Risk-need-responsivity in the real world (User Report 2010-01)*. Ottawa: Public Safety and Emergency Preparedness Canada.
- Cullen, F. T. (2002). Rehabilitation and treatment programs. In J. Q. Wilson, & J. Petersilia (Eds.), *Crime and Public Policy* (2e éd., pp. 253–289). San Francisco, Calif.: ICS Press.
- Edwards, D. L., Schoenwald, S. K., Henggeler, S. W., & Strother, K. B. (2001). A multi-level perspective on the implementation of multisystemic therapy (MST): Attempting dissemination with fidelity. In G. A. Bernfeld, D. P. Farrington, & A. W. et Leschied (Eds.), *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 97–120). London: Wiley.
- Ellis, P., Robinson, P., Ciliska, D., Armour, T., Raina, P., Brouwers, M., et al. (2003). *Diffusion and dissemination of evidence-based cancer control interventions. Evidence Report /Technology Assessment*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, National Implementation Research Network (FMHI Publication #231).
- Flores, A. W., Lowenkamp, C. T., Holsinger, A. M., & Latessa, E. J. (2006). Predicting outcome with the Level of Service Inventory-Revised: The importance of implementation integrity. *Journal of Criminal Justice*, 34, 523–529.
- Garner, B. R., Hunter, B. D., Modisette, K. C., Ihnes, P. C., & Godley, S. H. (2012). Training and retaining staff to competently deliver an evidence-based practice: The role of staff attributes and perceptions of organizational functioning. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 42, 134–142.
- Gendreau, P., & Andrews, D. A. (1996). *Correctional Program Assessment Inventory (CPAI)* (6e éd.). Saint John, NB: Université du Nouveau-Brunswick.
- Gendreau, P. (1996). The principles of effective interventions with offenders. In A. T. Harland (Ed.), *Choosing correctional options that work: Defining the demand and evaluating the supply*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Goldstein, A. P., & Glick, B. (2001). Aggression replacement training: Application and evaluation management. In G. A. Bernfeld, D. P. Farrington, & A. W. et Leschied (Eds.), *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 121–148). London: Wiley.
- Greenhalgh, T., Robert, G., MacFarlane, F., Bate, P., & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of innovations in service organizations: Systematic review and recommendations. *The Milbank Quarterly*, 82, 581–629.
- Hollin, C. R., Palmer, E. J., & Hatcher, R. M. (2013). Efficacy of correctional cognitive skills programs. In L. A. Craig, L. Dixon, & T. A. Gannon (Eds.), *What works in offender rehabilitation*. Chichester, Sussex: Wiley.
- Kendall, P. C., & Southam-Gerow, M. A. (1995). Issues in the transportability of treatment: The case of anxiety disorders in youths. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 702–708.
- Kraft, J. M., Mezzoff, J. S., Sogolow, E. D., Neumann, M. S., & Thomas, P. A. (2000). A technology transfer model for effective HIV/AIDS interventions: Science and practice. *AIDS Education and Prevention*, 12, 7–20.
- Latessa, E. J., Listwan, S. J., & Koetzle, D. (2014). *What works (and doesn't) in reducing recidivism*. OH: Anderson: Cincinnati.
- Lehman, W. E. K., Greener, J. M., & Simpson, D. D. (2002). Assessing organizational readiness for change. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 22(4), 197–209.
- Lipsey, M. W., Chapman, G. L., & Landenberger, N. A. (2001). *Research Findings From Prevention and Intervention Studies: Cognitive-Behavioral Programs for Offenders*. The American Academy of Political and Social Science.
- Lipsey, M. W., Howell, J. C., Kelly, M. R., Chapman, G., & Carver, D. (2010). *Improving the effectiveness of juvenile justice programs: A new perspective on evidence-based practice*. Washington, D.C., Georgetown University: Center for Juvenile Justice Reform.

- Lowenkamp, C. T., Latessa, E. J., & Smith, P. (2006). Does correctional program quality really matter? The impact of adhering to the principles of effective interventions. *Criminology and Public Policy*, 5, 201–220.
- Manchak, S., & Cullen, F. T. (2015). Intervening effectively with juvenile offenders: Answers from meta-analysis. In J. Morizot, & L. Kazemian (Eds.), *The development of criminal and antisocial behavior: Theoretical foundations and practical applications* (pp. 477–490). New York: Springer Publishing Company.
- Nonstad, K., & Webster, C. D. (2011). How to fail in the implementation of a risk assessment scheme or any other new procedure in your organization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81, 94–99.
- Scheirer, M. A., & Dearing, J. W. (2011). An agenda for research on the sustainability of public health programs. *American Journal of Public Health*, 101(11), 2059–2067.
- Shediac-Rizkallah, M. C., & Bone, L. R. (1998). Planning for the sustainability of community-based health programs: Conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. *Health Education Research*, 13, 87–108.
- Winter, S. G., & Szulanski, G. (2001). Replication as strategy. *Organization Science*, 12, 730–743.