

**Bourse « Recherche et société »  
2012**

**Centre international de criminologie comparée**

**Candidature de**

**Catherine Arseneault  
Candidate au doctorat en psychoéducation  
Université du Québec à Trois-Rivières**

**« Évaluation des effets du programme d'intervention en  
toxicomanie offert par le Centre de réadaptation en dépendance  
de Québec à l'Établissement de détention de Québec »**

**Objectifs.** Ce projet de recherche entend réaliser la première analyse systématique globale des impacts d'une stratégie innovatrice de réinsertion sociale destinée à des délinquants en milieu carcéral provincial. La démonstration des impacts de cette stratégie passera par une démarche d'évaluation aussi exhaustive que possible (Alain & Dessureault, 2009 ; Berk & Rossi, 1999 ; 1990; Donaldson, Christie, & Mark, 2009 ; Fink, 1992 ; Glaser, 1987 ; Grembowski, 2001) à partir d'un devis quasi-expérimental (Creswell, 2003 ; Shadish, Cook, & Campbell, 2002), lequel combine des apports quantitatifs et qualitatifs. Les détails du volet quantitatif uniquement seront présentés puisqu'il s'agit de l'objet principal de la thèse de doctorat. Nous procéderons à l'évaluation du fonctionnement et des effets potentiels de la stratégie d'intervention offerte par le Centre de réadaptation en dépendances de Québec (CRDQ) à l'établissement de détention de Québec (ÉDQ) sur la situation psychosociale des détenus participant et ce, à partir d'une cueillette de données multidimensionnelles. Ce projet permettra d'éclairer les autorités compétentes quant aux stratégies de concertation et d'intervention à prioriser dans l'objectif d'actualiser le potentiel de réinsertion sociale des individus qui passent par leurs services. Il participera également au cumul des connaissances dans un domaine où, malheureusement, l'intervention appuyée sur des données probantes est encore trop rare (Cullen et Gendreau, 1989 ; 2001).

**Contexte.** On estime que 40 000 individus (moitié prévenus et détenus) sont incarcérés annuellement dans les établissements de détention québécois, lesquels administrent les sentences de deux ans moins un jour (SCQ, 2010). Bien que privés de leur liberté, les détenus maintiennent leur droit à des services de santé adéquats (Brochu & Schneeberger, 2000). Ainsi, les délinquants toxicomanes incarcérés doivent avoir accès à des soins en lien avec leur consommation abusive de substances psychoactives (SPA) (Brochu & Schneeberger, 2000). Toutefois, ces individus présentent des caractéristiques et des besoins très particuliers, ce qui n'est pas sans complexifier l'intervention classique auprès d'eux (Brochu et al., 2002). Un protocole d'entente liant le Ministère de la Sécurité publique (MSP) au Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) spécifie que la responsabilité de l'offre de traitement en toxicomanie aux personnes détenues incombe aux centres publics de réadaptation pour personnes dépendantes de la région (Brochu & Plourde, 2012). Les services offerts aux personnes détenues toxicomanes varient donc grandement selon les initiatives régionales (Brochu & Plourde, 2012). Bien que le mouvement Alcooliques Anonymes tienne des activités dans la plupart des prisons, aucun autre programme de traitement de la toxicomanie n'est offert entre les murs des prisons québécoises (Brochu & Plourde, 2012) à l'exception de l'ÉDQ. En 2009, une demande est adressée au CRDQ : l'ÉDQ souhaite avoir un département en toxicomanie dans lequel se donnerait un programme intensif de groupe. Une demande est également adressée au Centre de la Commission scolaire de la Capitale pour qu'un programme scolaire soit également implanté à l'ÉDQ. Une entente est alors conclue entre les trois partenaires (CRDQ- Ministère de l'éducation et des loisirs (MELS)/Centre Conrad-Barbeau et le MSP). En somme, le MELS, à travers les services offerts en lien avec leur programme Intégration sociale et professionnelle, offre la possibilité au CRDQ de donner des services psychoéducatifs en toxicomanie à la clientèle. Ainsi, les détenus ont l'occasion de poursuivre leurs études et de compléter le programme thérapeutique pour se questionner et agir sur leur consommation. Les détenus admis au programme, d'une durée de six semaines, doivent répondre aux critères suivants : présenter une problématique de consommation d'alcool et/ou de drogue propice à une intervention spécialisée en toxicomanie (selon les critères d'évaluation du DEBA-alcool/drogues) ; un niveau de sécurité minimal en établissement; avoir été condamné à une peine d'incarcération d'au moins six mois et à laquelle il reste un minimum de six semaines à purger ; être motivé à entreprendre une démarche d'aide ; savoir lire et écrire et être capable de bien fonctionner en groupe. Tout au long de ces six semaines d'intervention, les détenus vivent dans un département, isolé du reste de la population carcérale générale, pouvant accueillir un maximum de 14 personnes. Le programme psychoéducatif s'inspire des approches cognitives-comportementales et motivationnelles, et s'inscrit dans une perspective de réduction des méfaits. En plus d'avoir l'opportunité de réfléchir à leurs besoins et d'évaluer si l'abstinence est une option réaliste pour eux, les participants sont amenés à développer des attitudes prosociales en abordant une multitude de thématiques telles que l'hygiène et les habitudes de vie, la gestion des émotions, l'impulsivité et l'agressivité, l'affirmation et l'estime de soi, la prévention de la rechute, les relations interpersonnelles et la motivation au changement. Compte tenu de son unicité, il va sans dire que les regards sont tournés vers ce programme, son fonctionnement et bien entendu, ses résultats. De plus, le très haut niveau d'intérêt de l'ensemble des partenaires est tel que tous ont participé à l'élaboration du devis de recherche. Or, tout prometteur qu'il semble être, le programme offert

a)Présentation du projet de recherche

ARSENEAULT, Catherine

aux détenus de l'ÉDQ n'a, à ce jour, été soumis à aucune forme d'évaluation, qu'elle soit sommative ou formative. Ce projet entend combler cette lacune et générera des retombées très concrètes pour l'intervention en milieu carcéral, tout en contribuant au développement des connaissances dans un domaine où Cortoni et Lafortune (2009), entre autres auteurs, déplorent la rareté des efforts évaluatifs.

**Méthode.** Ce volet de l'étude vise principalement à établir le lien de causalité entre le programme et les résultats observés. Pour y arriver, les résultats d'un groupe ayant bénéficié du programme, le groupe expérimental, seront comparés à ceux d'un groupe correspondant le plus possible au groupe expérimental, le groupe contrôle. Si une différence significative est décelée entre les deux groupes et que les biais méthodologiques ont tous été bien contrôlés, on pourra alors conclure que les effets observés sont, selon un ordre de probabilité supérieur au hasard, dus au programme offert (Dessureault & Caron, 2009) par le CRDQ à l'ÉDQ.

**Échantillon.** Le recrutement de participants pour ce volet du projet se réalisera sur une période d'un an, à travers laquelle nous estimons être en mesure de rencontrer 80-100 personnes (adultes, incarcérées, présentant des problèmes d'alcool ou de drogues) qui sont admises au programme offert par le CRDQ à l'ÉDQ, personnes qui formeront le groupe dit expérimental. Nous souhaitons également rencontrer de 80-100 personnes (adultes, incarcérées, présentant des problèmes d'alcool ou de drogues) de l'établissement de détention de Trois-Rivières (ÉDTR) qui représentent les mêmes caractéristiques que celles de l'ÉDQ mais qui ne suivent pas le programme puisque ce dernier est inexistant dans la Mauricie et donc formeront le groupe dit contrôle. La taille de l'échantillon nous permettra de rencontrer les postulats nécessaires aux analyses statistiques envisagées. Nous anticipons une attrition de notre échantillon considérant un certain nombre de facteurs induits par la situation précaire des participants (transfert d'établissement, nouvelle condamnation, changement de coordonnées, déménagement, etc). Les prévisions de la taille de l'échantillon relative à chaque temps de mesure sont présentées dans le tableau 1.

**Tableau 1**

**Description des temps de mesure et taille de l'échantillon en fonction de l'attrition anticipée**

	T0	T1	T2
Groupe Expérimental	à l'admission	à la fin du programme	6 mois après l'admission
Groupe Contrôle	Lorsque sollicité ou s'est montré intéressé	6 semaines après	6 mois après
Taille de l'échantillon (pour chacun des groupes)	80 à 100	T0 – 10%	T1 – 25%

*Groupe expérimental.* Lors de leur admission au programme, il sera proposé à tous les détenus de sexe masculin de participer au projet de recherche. Ces personnes devront donc répondre aux critères de sélection suivants, soit ceux établis par l'établissement de détention pour participer au programme. Les personnes présentant un problème de santé mentale non stabilisé par une médication sont exclues du programme et par le fait même du projet de recherche.

*Groupe contrôle.* Les personnes formant le groupe contrôle seront quant à elles recrutées à l'EDTR. Pour participer au projet de recherche, elles devront satisfaire tous les critères énoncés qui feraient en sorte qu'elles seraient admises au programme décrit plus haut si un tel service existait dans la région de la Mauricie, ce qui n'est actuellement pas le cas. Comme mentionné plus tôt, le service offert par le CRDQ à l'ÉDQ est unique en son genre et ce, à travers le Québec. Recourir à la population carcérale d'une autre région nous permet de contourner l'obstacle éthique que présente l'approche évaluative centrée sur les effets, soit de soustraire une partie de la population à une intervention pourtant requise par son état (Dessureault & Caron, 2009) puisqu'actuellement aucun service comparable n'existe dans cet établissement de détention.

Le recrutement se fera à l'intérieur des pavillons 7 et 9 de l'ÉDTR. Les détenus qui se retrouvent dans ces pavillons sont ceux qui présentent sensiblement les mêmes caractéristiques que les détenus admis au

a)Présentation du projet de recherche

ARSENEAULT, Catherine

programme du CRDQ (niveau de sécurité, durée de la peine, motivation, actif à l'école et/ou au travail, bon fonctionnement en groupe). Les agents titulaires de cas ainsi que les agents de probation évalueront le dossier des détenus de leur charge de cas et proposeront à ceux qui correspondent en tout point aux critères de sélection ci-haut mentionnés de participer au projet de recherche.

**Collecte de données et instruments de mesure.** Notre démarche comprend 3 temps de mesure, tel que présenté dans le tableau 1. Afin de recueillir les données quantitatives, un ensemble de questionnaires auto révélés sera complété en entretien (d'une durée moyenne de 90 à 120 minutes) avec le participant par la candidate au doctorat. Il sera composé: 1) l'Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT) (version complète au T0 et version abrégée pour les T1 et T2) (Bergeron et al., 1992) ; 2) le questionnaire sur le pouvoir d'agir personnel (MASP20) (Côté, 1997) ; 3) l'échelle d'impulsivité BIS-11 (Patton et al., 1995); 4) l'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ-14) (Préville, 1994) ; 5) le questionnaire sur le soutien social perçu (PSS-Fr, PSS-Fam) (Procidano & Heller, 1983) 6) le Questionnaire sur la motivation au changement (QMC) (Heather & Rollnick, 1991) ; 7) le questionnaire (maison) sur l'utilisation des différents services utilisés. Au T2, il est prévu d'ajouter le questionnaire de satisfaction sur le traitement reçu au CRDQ (pour le groupe expérimental). Ces instruments sont validés pour une population adulte (à l'exception du questionnaire maison sur l'utilisation des services depuis le T1) et permettront une classification selon le niveau de gravité de la problématique à l'étude. Ils présentent tous des coefficients de validité et de fidélité satisfaisants.

**Traitement des données quantitatives.** Des statistiques descriptives seront réalisées afin de dresser un portrait exhaustif des participants répartis dans les deux groupes sur le plan sociodémographique et sur celui de leurs habitudes de consommation. Des test-t indépendants seront conduits au T0 sur les variables sociodémographiques et sur certaines variables relatives aux habitudes de consommation dans le but de vérifier l'homogénéité des variances et la similarité des groupes comparés. Des test-t appariés pour chacun des groupes seront réalisés entre le T0-T1, le T1-T2 et le T0-T2 afin de réaliser les premières estimations des changements observables et de leur degré de signification. Mais c'est surtout le recours à des analyses de courbes de croissance latente (latent growth curve modeling ; Preacher et al., 2008 ; Duncan et al., 1999 ; Baer et Schmitz, 2000) qui vont le mieux nous permettre d'exploiter le corpus des données que nous entendons recueillir. En effet, cette application des modèles d'équation structurelle se prête très élégamment aux vérifications et modélisations que nous entendons produire, sans compter que la méthode permet de combler les données manquantes – un problème que nous sommes susceptibles de rencontrer en vertu de l'attrition potentielle de nos échantillons de départ – tout en assurant la robustesse des modèles d'effets d'interaction entre les variables et selon les temps de mesure.

**Retombées anticipées.** Ce projet s'inscrit dans l'esprit de la nécessité de conduire des recherches visant l'amélioration de notre compréhension des pratiques correctionnelles efficaces et leur impact sur l'amélioration de la santé, de la situation psychosociale et de la réinsertion sociale des détenus. Son caractère novateur se situe dans le fait qu'au Québec, peu de programmes et d'initiatives de traitement font l'objet d'évaluation de leurs effets, d'autant plus lorsqu'elles sont sous la responsabilité de plusieurs entités gouvernementales (Goyette, 2009). Plus encore, à ce jour, aucune recherche évaluative à devis quasi-expérimental mixte n'a porté sur l'intervention en toxicomanie en contexte carcéral québécois. Bien que les données probantes soutiennent l'efficacité des programmes similaires à celui offert par le CRDQ à l'ÉDQ, beaucoup reste à faire pour consolider ces résultats émergents et pour en faciliter la généralisation à différents contextes d'incarcération (Andrews & Dowden, 2006; Cortoni & Lafortune, 2009). Au terme de ce projet, l'analyse systématique globale des effets d'un programme d'intervention en toxicomanie en milieu carcéral provincial sera proposée. La mesure des effets du programme à partir d'un devis quasi-expérimental permettra de poser un jugement sur son efficacité et ainsi justifier l'implantation de ce type de programmes dans les autres établissements de détention puisque, rappelons-le, aucun autre programme ciblant directement la toxicomanie n'est offert actuellement dans les établissements de détention québécois. Elle permettra aussi d'améliorer les interventions en donnant un portrait de ses effets sur la situation psychosociale des détenus et permettra de bonifier l'offre de service en vue de contribuer à l'amélioration de la santé des délinquants et à la diminution de la récidive en facilitant l'intégration et la réinsertion post incarcération.

a)Présentation du projet de recherche

ARSENEAULT, Catherine

- Alain, M. & Dessureault, D. (2009). *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Andrews, D.A., & Dowden, C. (2006). Risk principle of case classification in correctional treatment: A meta-analytic investigation. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50, 88-100.
- Baer, J., & Schmitz, M. F. (2000). Latent Growth Curve Modeling with a Cohort Sequential Design. *Social Work Research*, 24 (4), 243-247.
- Bergeron, J., Landry, M., Ishak, I., Vaugeois, P., Trépanier, M. (1992). [Validation d'un instrument d'évaluation de la gravité des problèmes reliés à la consommation de drogues et d'alcool, l'indice de gravité d'une toxicomanie \(IGT\)](#). Montréal : RISQ, 107 p.
- Berk, R.A., & Rossi, P.H. (1999). *Thinking about program evaluation 2*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Berk, R.A., & Rossi, P.H. (1990). *Thinking about program evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.
- Brochu, S., Da Agra, C. & Cousineau, M.-M. (2002). *Drugs and Crime Deviant Path-ways*. London, G-B.: Ashgate Publishing.
- Brochu, S., & Plourde, C. (2012). L'offre de services aux adultes toxicomanes sous le coup de mesures judiciaires : un jeu de murs et de ponts. Dans S. Brochu, M. Landry & C. Patenaude, L'intégration des services en toxicomanie (pp.107-130). Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Brochu, S. & Schneeberger, P. (2000). Le traitement des toxicomanies dans le contexte carcéral : politiques et éthique. Dans P. Brisson (Éd.) : *L'usage des drogues et la toxicomanie. Volume III* Montréal : Gaëtan Morin, p. 315-334.
- Cortoni, F., & Lafortune, D. (2009). Le traitement correctionnel fondé sur des données probantes: une recension. *Criminologie*, 42(1), 61-89.
- Côté, J. E. (1997). An empirical test of the identity capital model. *Journal of Adolescence*, 20, 421-437.
- Creswell, J. W. (2003). *Research Design: Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE. Thousand Oaks. USA.
- Cullen, F.T., & Gendreau, P. (2001). « From Nothing Works to What Works : Changing Professional Ideology in the 21st Century », *Prison Journal*, 81(3), 313-338.
- Cullen, F. T., & Gendreau, P. (1989). The effectiveness of correctional treatment: Reconsidering the “nothing works” debate. Dans L. Goodstein & D. L. MacKenzie, *The American prison: Issues in research and policy*, pp. 23-44. New York, NY: Plenum.
- Dessureault, D. & Caron, V. (2009). La perspective plus classique de la mesure des résultats: éléments de méthode, le passage de la recherche scientifique à son adaptation aux réalités de la recherche terrain et de l'évaluation des effets d'un programme. Dans M. Alain & D. Dessureault : *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale*. Québec : Presses de l'Université du Québec, p.177-194.
- Donaldson, S.I., Christie, C.A., & Mark, M.M. (2009). *What Counts as Credible Evidence in Applied Research and Evaluation Practice?* Thousand Oaks, CA : Sage publications.
- Fink, A. (1992). *Evaluation fundamentals : improving health programs, research, and policies*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Glaser, D. (1987). *Evaluation research and decision guidance for correctional, addiction treatment, mental health, education, and other people changing agencies*. Piscataway : Transaction Publisher.
- Goyette, M. (2009). Le développement de l'évaluation de programme, p.29-42. Dans M. Alain, & D. Dessureault, (2009). *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Grembowski, D. (2001). *The practice of health program evaluation*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Heather, N., Gold, R. & Rollnick, S. (1991). *Readiness to Change Questionnaire: User's Manuel. Technical Report 15*. Kensington, Australia: National Drug and Alcohol Research center, University of New South Wales.
- Patton, J. H., Stanford, M. S. & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768-774.
- Preacher, K.J., Wichman, A.L., MacCallum, R.C and Briggs, N.E. (2008). *Latent Growth Curve Modelling*. Sage Publications, Inc.

a)Présentation du projet de recherche

ARSENEAULT, Catherine

Préville, M. (1994). *Étude de la fidélité et de la validité de la mesure de détresse psychologique utilisée dans l'enquête Santé Québec*. Thèse de doctorat en Santé communautaire (T95-01), Montréal : Université de Montréal.

Procidano, M.E. & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1-24.

Shadish, W., Cook, T., & Campbell, D. (2002). *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Generalized Causal Inference*. Boston: Houghton Mifflin.

