



CENTRE DE RECHERCHE EN DEFENSE SOCIALE

RAPPORT D'ACTIVITE



Décembre 2004

1. Introduction

Le Centre de Recherche en Défense Sociale occupe une position privilégiée en Europe Francophone dans le domaine de l'évaluation diagnostique standardisée auprès des populations délinquantes. Les instruments diagnostiques ainsi que les variables dépendantes qui sont évalués par le CRDS, sont sélectionnés de manière opérationnelle. Au niveau interne, au sein même du CHP "Les Marronniers", les travaux du CRDS peuvent fournir un support de recherche aux évaluations et aux prises en charge des patients. A un niveau externe, la diffusion des travaux du CRDS vise un rayonnement: (a) auprès des milieux cliniques en Europe francophone qui ont en charge l'évaluation diagnostique ou le traitement de sujets délinquants; (b) au sein de la communauté de la recherche internationale couvrant une panoplie de disciplines telles que la psychiatrie légale, la criminologie, la psychologie criminelle mais aussi, la psychologie fondamentale.

Le CRDS bénéficie d'importants supports conceptuels à la recherche à travers la collaboration d'experts exerçant en milieu académique:

- David Cooke (Université de Glasgow-Douglas Inch Centre, GB);
- Gilles Côté (Directeur du Centre de Recherche de l'Institut P. Pinel à Montréal, CA);
- Pierre Philippot (Département de Psychologie, Université catholique de Louvain, BE);
- Christian Réveillère (UFR de Psychologie, Université de Tours, FR);
- Guy Lories, (Recherche statistique, Université Catholique de Louvain);
- Jean Proulx (Université de Montréal);
- Antonia Bifulco (Université de Londres).

Les contacts qui sont régulièrement entrepris avec ces collègues ont déjà débouché sur plusieurs publications communes.

2. Visibilité pour la Région Wallonne

Au niveau interne, au sein du CHP "Les Marronniers", les travaux du CRDS fournissent un support aux évaluations cliniques des praticiens concernant le risque et les troubles mentaux.

A un niveau externe, la diffusion des travaux du CRDS contribue au rayonnement de la Région Wallonne via des synergies avec:

- le monde académique wallon et notamment la faculté de psychologie de l'Université Mons-Hainaut;
- le monde académique international francophone et notamment les Universités du Québec et de Montréal avec lesquelles nous avons des partenariats de recherche;
- la communauté des cliniciens francophones belges, français, québécois et luxembourgeois qui travaillent auprès des populations délinquantes et qui sont en demande d'instruments d'évaluation spécialisée.

Le soutien offert par la Région Wallonne au CRDS est mentionné sur notre site internet (www.crd.be), lors de chacune de nos publications scientifiques (voir point 12.), communications lors de congrès scientifiques (voir point 19.), interventions/formations de type universitaire (exemple: "Violence et trouble mentaux", CRDS-UMH-UQTR voir point 16.).

3. Les axes de recherche

Au cours de l'année 2004, les activités du CRDS ont porté sur quatre axes de recherche qui ont des répercussions directes sur la pratique clinique:

Axe 1. Validation des procédures diagnostiques en psychiatrie et en psychopathologie auprès de populations délinquantes

Ces évaluations diagnostiques concernent l'ensemble de la population de la Défense Sociale. Les instruments diagnostiques dûment validés contribuent à une meilleure connaissance de la co-morbidité psychiatrique au sein des populations délinquantes. Cette connaissance est essentielle pour la définition des priorités thérapeutiques tant psychiatrique/psychologique que psycho-pharmacologique.

Des travaux de validation sont actuellement en cours concernant les instruments suivants:

- (a) le Structured Clinical Interview (SCID-1) pour l'évaluation des troubles mentaux majeurs au "Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association" (DSM);
- (b) le SCID-2 pour l'évaluation des troubles de la personnalité au DSM.

Axe 2. La validation des échelles d'évaluation et de gestion du risque de dangerosité en criminologie clinique

Ce second axe concerne la validité discriminante et prédictive des échelles d'évaluation et de gestion du risque. De nombreuses échelles ont été publiées dans la littérature internationale mais, à notre connaissance, mis à part les activités du CRDS, aucune d'entre-elles n'a encore été validée empiriquement en Europe francophone.

Les deux principaux sous-groupes de la Défense Sociale qui sont concernés par ces évaluations sont les patients ayant commis des délits présentant une violence interpersonnelle élevée ainsi que ceux qui ont commis des faits à caractère sexuel.

- (a) Pour les patients ayant présenté des délits violents, nous disposons de données longitudinales pour les instruments suivants:
 - la Historical-Clinical- Risk-20 items (HCR-20, Webster et al, 1997),
 - la Violence Risk Appraisal Guide (VRAG, Quinsey et al, 1998),
 - l'échelle de la Psychopathie de Hare (1991),
 - le Questionnaire d'Aggression de Buss et Perry (1992).

(b) Pour les auteurs d'agressions sexuelles, nous disposons de données longitudinales pour les instruments suivants:

- la Sex Offenders Risk Appraisal Guide (SORAG, Quinsey et al, 1998),
- la Sex Violence Risk-20 items (Boer et al, 1995),
- l'échelle de la psychopathie de Hare (1991),
- la Static-99 (Hanson & Thornton, 1999).
-

Axe 3. La recherche de type expérimentale auprès des différents sous-groupes de sujets délinquants

Cet axe de recherche, à visée plus théorique, se base davantage sur le paradigme expérimental et comparatif. Il s'attache à dégager des spécificités cliniques auprès de populations antisociales, lesquelles contribueront à orienter leur prise en charge.

Cet axe porte sur quatre domaines complémentaires qui présentent des recouvrements théoriques et empiriques:

(a) La psychologie du comportement violent

Ces recherches portent sur la validation d'instruments standardisés ayant un lien direct avec le comportement violent:

- le Questionnaire d'Aggression de Buss et Perry (1992),
- les différentes échelles de stress et notamment celles qui évaluent le stress post-traumatique (PTSD chez les sujets homicides par exemple),
- les échelles d'impulsivité (Barratt et Patton, 1995).

(b) La psychologie des émotions

- recherche sur les expressions faciales des émotions chez les sujets psychopathiques,
- recherche sur la mémoire émotionnelle auprès de sujets psychopathiques.

(c) La Neuropsychologie Clinique et Cognitive

Ces recherches portent sur le traitement de l'information à travers le paradigme attentionnel et les fonctions exécutives. Ces recherches, qui ont un lien direct avec la neurobiologie, utilisent tant des instruments classiques en neuropsychologie que des tâches attentionnelles mieux contrôlées sur le plan expérimental (tâche de discrimination graphique et/ou lexicale, mesure des temps de réaction, Continuous Performance Test, etc.).

Axe 4. Les paramètres biologiques liés aux comportements violents

Depuis environ 25 ans, les différents systèmes modulateurs de neurotransmetteurs (dopamine, noradrénaline et sérotonine) sont impliqués dans la tendance générale des personnes à manifester des comportements violents. Au sein de ces systèmes, c'est le système sérotonergique qui a le plus fréquemment été impliqué, et est le plus connu.

Chez l'être humain adulte, un fonctionnement diminué du système sérotonergique est impliqué dans le suicide, l'alcoolisme de type II (selon Cloninger), la psychopathie et les comportements agressifs impulsifs d'une manière générale. La connaissance du système

sérotonergique (5-HT) et son implication dans la manifestation de la violence permet aujourd'hui d'envisager de nouvelles approches, en particulier, pharmacologiques des personnes présentant des traits impulsifs et agressifs marqués: nouveaux neuroleptiques antagonistes des récepteurs 5-HT_{2A} corticaux, inhibiteurs de la recapture de la sérotonine comme la fluoxétine, agonistes spécifiques du récepteur 5-HT_{1A} (buspirone) ou encore le lithium et les antiépileptiques.

Au sein de cet axe de recherche, nous souhaitons approfondir les connaissances dans les domaines connexes que sont l'impulsivité et l'agression en rapport avec les différents types de comportements violents (Dailliet, Cosyns, Van Hunsel, 2003).

4. Le personnel

Le Directeur de Recherche: Thierry H. Pham (4/5 temps).

Le Médecin-Directeur travaillant à temps plein au sein de l'EDS: Dr. Alexandre Dailliet.

Quatre psychologues: Claire Ducro (temps plein, DEA),
Marjorie Menghini (1/2 temps),
Xavier Saloppé (1/3 temps, DEA),
Laurence Willocq (4/5 temps).

Une secrétaire: Amélie Masquelier (temps plein).

Les barèmes du personnel du CRDS sont inspirés de ceux en vigueur au sein du C.H.P. "Les Marronniers".

5. Base de données bibliographiques

Pour la gestion de sa base de données bibliographiques, le CRDS utilise le logiciel d'encodage *Procite* qui permet l'accès, à travers des mots clés, à 4500 articles scientifiques et 116 volumes d'ouvrages dont les principaux thèmes concernent l'évaluation de la délinquance sexuelle, la psychopathie et les troubles neuro-psychiatriques associés aux conduites violentes.

Cette base de données, qui s'élargit de jour en jour, constitue une ressource fondamentale pour les praticiens, stagiaires ou étudiants en psychologie, criminologie ou en psychiatrie.

Elle est régulièrement consultée par une vingtaine d'étudiants ou chercheurs dont deux tiers proviennent de l'Université de Mons-Hainaut (UMH) et un tiers de l'Université Catholique de Louvain (UCL).

Les revues disponibles et abonnements en cours (16) sont les suivants:

American Psychologist	vol. 51 / 10 depuis vol. 53 / 1	10/1996 01/1998
Annales Médico-Psychologiques	vol. 144 / 3-5-6-8-10 vol. 145 / 9	1986 1987
Behavioral Sciences and Law	vol. 18 / 5	2000
Criminal Justice and Behavior	vol. 25 / 3-4	1998

Criminologie - Dossier: intervenir auprès des délinquants	vol. 29 / 1	1996
Déviance et Société	vol. 12 / 1-2-3-4 vol. 13 / 2-4 vol. 14 / 2-3-4 vol. 15 / 1-2-3-4	1988 1989 1990 1991
L'Encéphale	vol. 27 / 4-5-6 vol. 28 / 1-2-3	2001 2002
European Psychiatry	vol. 15 / 1	06/2000
L'Evolution Psychiatrique	vol. 66 / 4	2001
L'Information Psychiatrique	vol. 75 / 6	06/1999
International Journal of Forensic Mental Health	depuis vol. 1 / 1	2002
International Journal of Law and Psychiatry	vol. 21 / 1-2-3-4 vol. 22 / 1-2-3-4-5-6 vol. 23 / 1 depuis vol. 26 / 1	1998 1999 2000 2003
Journal of Abnormal Psychology	vol. 105 / 1-2-3-4 vol. 106 / 1-2-3-4 vol. 107 / 1-2-3-4	1996 1997 1998
Journal of Adolescence	vol. 25 / 1	02/2002
Journal of Child Psychology and Psychiatry	vol. 43 / 1	01/2002
Journal of Clinical Forensic Medicine	vol. 8 / 4	12/2001
The Journal of Clinical Psychiatry	vol. 58 / 12	1997
The Journal of Forensic Psychiatry	vol. 10 / 1-2-3 vol. 11 / 1-2-3	1999 2000
The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology	depuis vol. 14 / 1	04/2003
Journal of Interpersonal Violence	vol. 12 / 3-4 depuis vol. 18 / 2	1997 2003
Journal of Personality Disorders	depuis vol. 15 / 1	02/2001
La Justice des Mineurs	vol. 32 / 2	1999
Law and Human Behavior	vol. 23 / part 1 (1-2-3) vol. 23 / part 2 (4-5-6) vol. 24 / 1-2-3-4-5-6 vol. 25 / 1-2-3-4-5-6 depuis vol. 27 / 1	1999 1999 2000 2001 2003
Monitor on Psychology	vol. 33 / 7 vol. 33 / 9 vol. 34 / 2 vol. 34 / 4	07/2002 10/2002 02/2003 04/2003
Psychologica Belgica	vol. 32 / 2 vol. 33 / 1-2 vol. 34 / 1-2-3-4 vol. 35 / 1-2-3-4 vol. 36 / 1-2-3-4 vol. 39 / 2-3-4 depuis vol. 40 / 1	1992 1993 1994 1995 1996 1999 2000
Psychological Assessment	depuis vol. 16 / 1	juin-05

Psychology, Crime & Law	vol. 6 depuis vol. 8 / 1	2000 2003
Revue Canadienne de Psycho- éducation	vol. 28 / 1-2	1999
Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive	vol. 3 / 1	1998
Revue Pénitentiaire et de Droit Pénal	n° 3-4	1998
Sexual Abuse: A Journal of research and treatment	depuis vol. 12	2000
The World Journal of Biological Psychiatry	vol. 03 / 2 depuis vol. 4/2	04/2002 2003

6. Répertoire de tests psychologiques

Le CRDS constitue une importante source d'informations en terme de tests psychologiques et neuropsychologiques. La base de données regroupe actuellement 36 tests, évaluant:

- les aspects diagnostiques (DIS, SCID-I, SCID-II, MACI, PCL-R etc.) et pronostiques (JSOAP, HCR, SORAG, VRAG, SVR-20, etc.);
- les antécédents familiaux (CECA, PBI, etc.) et délictueux (Cormier Lang, etc.);
- les émotions et le stress traumatique (SASRQ, IES-R, Beck, STAI, questionnaires d'empathie, etc.);
- la qualité de vie (Whoqol);
- les variables comportementales (Echelle d'impulsivité de Barratt, questionnaire d'impulsivité UPPS, Questionnaire d'agressivité de Buss et Perry, etc.);
- et les variables neuropsychologiques (CPTII et Stroop).

Certains tests ont largement été validés auprès des populations médico-légales, d'autres font actuellement l'objet d'études de validation par le CRDS.

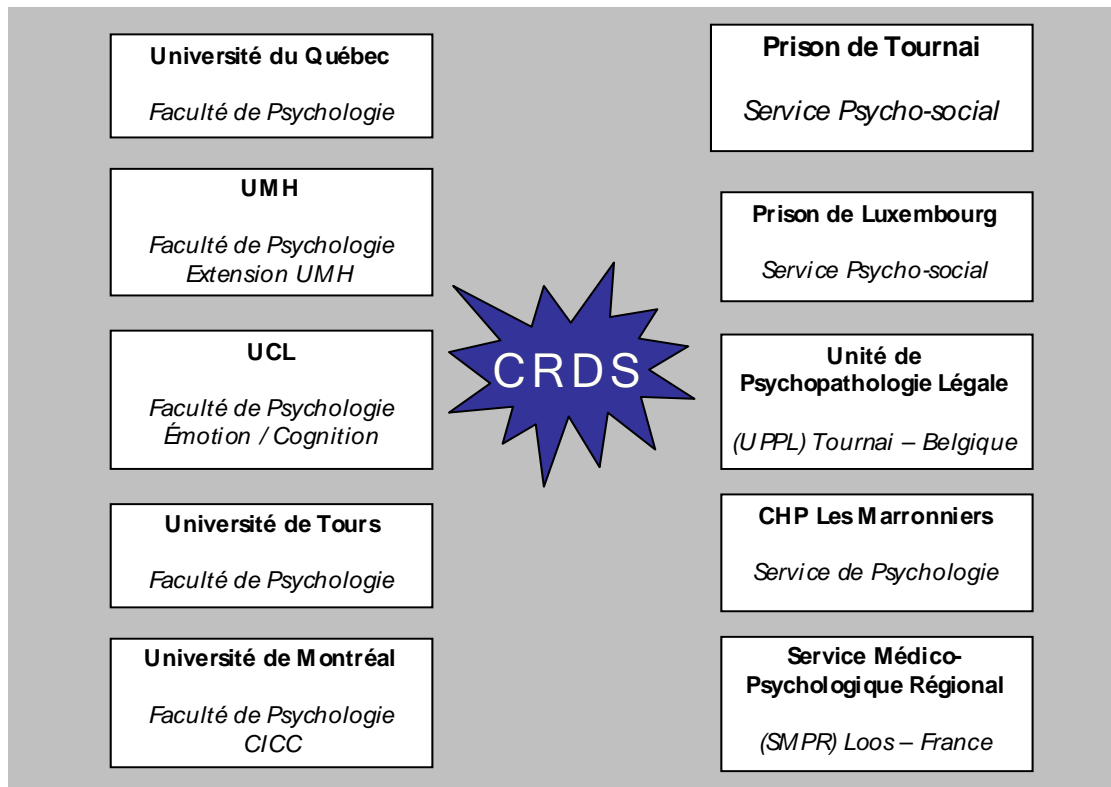
Le CRDS remplit une mission d'information et de formation quant à l'utilisation de ces tests.

Les données recueillies par le CRDS auprès des patients du CHP sont accessibles aux psychologues et médecins psychiatres responsables du suivi des patients concernés.

Lors de la passation des tests, les chercheurs expliquent clairement aux patients les règles d'anonymat, de confidentialité et leurs limites, et demandent leur consentement (signature pour accord de participation).

Les praticiens du CHP Les Marronniers consultent également les bases de données liées à l'évaluation diagnostique et pronostique. Les demandes des praticiens et collaborateurs extérieurs portent généralement sur le choix d'un outil d'évaluation et la pertinence de son utilisation.

6. Partenariats et affiliations universitaires



Le CRDS se situe dans un réseau scientifique dense tant sur le plan des affiliations que des collaborations universitaires. Au niveau nord-américain, nous avons des collaborations effectives avec le monde académique canadien à travers les statuts de professeur associé de T. Pham à l'Université du Québec (Trois Rivières), ainsi que de chercheur associé au Centre de Recherche de l'Institut Philippe Pinel à Montréal et au Centre International de Criminologie Comparée (CICC) de l'Université de Montréal.

Sur le plan européen francophone, la faculté de psychologie de l'UMH est celle qui est la plus proche géographiquement. Celle-ci fournit au CRDS l'essentiel des apports en étudiants stagiaires ou mémorants en psychologie.

8. Partenariats avec les milieux cliniques

Le CRDS a établi des collaborations scientifiques avec plusieurs institutions impliquées dans l'évaluation et/ou la prise en charge des délinquants. Le but poursuivi est l'accueil d'étudiants mémorants ou stagiaires ainsi que l'harmonisation des protocoles d'évaluation et la collecte des données de recherche.

- Prison de Tournai: Benoît Marghem, psychologue au sein du Service Psychosocial (SPS);
- Service Médico-Psychologique Régional (SMPR de Loos, France): Directeur Dr Evry Archer, médecin directeur et Olivier Vanderstukken, psychologue;
- Unité de Psychopathologie Légale (Tournai): Bernard Pihet, psychologue coordinateur;

- Prison de Luxembourg: Georges Rodenbourg, psychologue.

9. Affiliations à des organismes scientifiques internationaux

Le CRDS est affilié à plus d'une dizaine d'associations scientifiques et bénéficie donc de leurs publications officielles qui constituent un support bibliographique indispensable pour ses activités:

1. *Belgian College of Neuropsychophysiology and Biological Psychiatry (B.C.N.B.P.),*
2. *La Société Royale de Médecine Mentale de Belgique (S.R.M.M.B.),*
3. *Société Belge de Psychologie (S.B.P.) et de la Fédération Belge de Psychologie (F.B.P.),*
4. *International Society for the Study of Personality Disorders (I.S.S.P.D., USA),*
5. *International Association of Forensic Mental Health Service (I.A.F.M.H.S.),*
6. *Association Francophone pour l'Etude et la Recherche des Troubles de la Personnalité (A.F.E.R.T.P., France),*
7. *American Psychological Association (A.P.A., USA),*
8. *American Psychology and Law Association (A.P.L.A., USA),*
9. *Association for the Treatment of Sexual Abusers (A.T.S.A., USA),*
10. *European Association of Psychology and Law (E.A.P.L., RU),*
11. *International Académie of Law and Mental Health (I.A.L.M.H., Canada),*
12. *Association internationale de psychopathologie et de psychologie clinique (A.I.P.P.C., France).*

10. Réalisation de mémoires de fin d'étude

1. Karine Caillon, 3^e licence en psychologie, UMH.
Thème: Comorbidité entre troubles de la personnalité du DSM IV et dangerosité et comportements violents.
2. Laetitia Melis, 3^e licence en psychologie, UMH.
Thème: Evaluation de la version française du "Suicide Probability Scale" auprès de la population de défense sociale de Tournai.
3. Schiza Georgia, 3^e licence en psychologie, Lille3-Charles de Gaulle.
Thème: L'évaluation des distorsions cognitives chez les agresseurs sexuels.
4. Allyndrée Gracielle, 2^e licence en criminologie, UCL.
Thème: Les délinquants sexuels et déficients mentaux.
5. Chevrier Isabelle. Diplôme d'étude approfondie (DEA). Université de Tours. Mémoire en cours. Thème: Validation convergente de la Historical Clinical Risk et de l'échelle de psychopathie de Hare auprès d'une population carcérale française.
6. Haelterman, Gregory. 3^e licence en psychologie, UCL. Mémoire en cours
Thème: Psychopathie et évaluation du mensonge selon le paradigme de Di Paulo.

7. Dejonghe Marie, 3e licence en psychologie, UMH (août 2004).
Mémoire en cours – Thème: La Child Experience and Care Abuse auprès des délinquants sexuels.
8. Morsain Candice, 2e licence en psychologie, UCL (août à fin octobre 2004).
Mémoire en cours – Thème: Intelligence émotionnelle et alexithymie auprès des internés.

11. Accueil de stagiaires

9. Pauwels Laurie, 2e licence en psychologie, UCL (septembre 2004 à fin janvier 2005).
Stage – Objectif: Troubles de l'impulsivité et des fonctions exécutives.
10. Lanselle Dominique, 3e licence en psychologie, UMH (novembre 2004 à fin mai 2005).
Stage – Objectif: Expressions faciales des émotions et alexithymie.

12. Publications pour l'année 2004

Au cours de l'année 2004 le CRDS a travaillé sur la liste des textes scientifiques ou des publications suivantes. Nous avons distingué (a) les publications effectivement publiées, (b) acceptées, et (c) soumises à un comité éditorial. Vu le délai, souvent long, des éditions de recherche, certaines de ces publications ont été soumises l'année précédente.

Articles et chapitres de livres publiés

1. Claix, A. & Pham, H.T. (2004). Evaluation of the HCR-20 (Historical-Clinical-Risk Management) in a Belgian forensic population. *Encéphale* 30: 447-453.
2. Barbera, S. & Dailliet, A. (2004). Les meurtriers dans le système belge de la défense sociale. In de Beaurepaire, C.; Bénézech, M. & Kottler C. Les dangers de la criminologie à la psychopathologie, entre justice et psychiatrie. Paris: Editions John Libbey. pp. 369-379.
3. Pham, H.T. (2004). La psychopathie: Contributions dans le domaine de la criminologie et de la psychologie fondamentale. In de Beaurepaire, C.; Bénézech, M. & Kottler C. Les dangers de la criminologie à la psychopathologie, entre justice et psychiatrie. Paris: Editions John Libbey. pp. 205-210.
4. Sloore, H.; Rossi, G. & Pham, H.T. (2004). MMPI-2 et diagnostic de troubles de la personnalité. . In de Beaurepaire, C.; Bénézech, M. & Kottler C. Les dangers de la criminologie à la psychopathologie, entre justice et psychiatrie. Paris: Edition John Libbey. pp. 211-221.
5. Pham, H.T. (2004). Récidive sexuelle et évaluation du risque. Colloque "Délinquants sexuels: comment protéger la société?" Groupe MR, Maison des Parlementaires. Bruxelles.

6. Cooke, D.J. , Pedersen, C. & Pham, H.T. (2004). Sexual offending in Scottish prisons: some preliminary data on risk and recidivism. *SPS Scottish Prison Service*. pp. 1-45.
7. Philippot, P.; Douilliez, C.; Pham, H.T.; Foisy, M.L. & Kornreich, C. (2004). Facial expression decoding deficits in clinical populations with interpersonal relationship dysfunctions. In R. Riggio, & R.S. Feldman (Eds.) *Application of non-verbal behavior*. Laurence Erlbaum Associates.

Articles acceptés/sous presses

8. Delescluse, C. & Pham, H.T. Evaluation de la personnalité sadique en milieu psychiatrique sécuritaire. *Encéphale*.
9. Barbera, S. & Dailliet, A. Les meurtriers dans le système belge de la défense sociale. *Encéphale*.
10. Menghini, M.; Ducro, C. & Pham, H.T. Evaluation de la récidive auprès de délinquants sexuels issus d'un hôpital sécuritaire en Belgique francophone. *Forensic*.

Articles soumis

11. Pham, H.T. Psychometric assessment of the Buss and Perry Aggression Questionnaire in Belgian forensic Populations.
12. Ducro, C.; Menghini, M.; Pham, H.T. & Claix, A. Evaluation of the Sorag and the Static-99 on Belgian sex offenders comitted to a forensic facility.
13. Willocq, L. & Pham, H.T. Evaluation du stress traumatique auprès de délinquants homicides incarcérés.
14. Pham, H.T. Assessing risk for violence in a Belgian forensic population. Concurrent and predictive validity of the Hare Psychopathy Checklist, the Violence Risk Assessment Guide (VRAG) and the Historical Clinical Risk-20 items (HCR-20).
15. Philippot, P. & Pham, H.T. Decoding of facial expression of emotion in criminal psychopaths.

Rapports de recherche

16. Pham, H.T.; Ducro, C.; Menghini, M. & Willocq, L. Projet Européen Stop 122: "Evaluation diagnostique, étiologique et pronostique des adolescents abuseurs sexuels".
17. Pham H.T. Récidive sexuelle et évaluation du risque. Document de synthèse. Conseil de l'Europe. Période 2003-2005. «Commission d'experts sur le traitement des délinquants sexuels dans les établissements pénitentiaires et dans la communauté Européenne.
18. Pham, H.T. & Saloppé, X. Evaluation de la qualité de vie en Défense Sociale.
Livre en préparation

L'évaluation clinique des abuseurs sexuels. Editeur: H.T. Pham. Mardaga: Sciences Humaines. Collection: psychodiagnostic. Direction: Pr. J. Grégoire.

19. Evaluation du risque de récidive. Pham, H.T. & Ducro, C.
20. Evaluation de l'empathie et des distorsions cognitives. Menghini, M.; Vanderstukken, O. & Pham, H.T.
21. Neuropsychologie des agresseurs sexuels. Ducro, C. & Pham, H.T.
22. Déficiences intellectuelles et délinquance sexuelle. Dassylva, B.; Menghini, M., & Pham, H.T.

Participation à des comités de lecture

Thierry Pham a évalué des articles soumis aux revues suivantes:

- Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive.
Thème: L'entraînement aux habiletés sociales et son application aux comportements délinquants. Novembre 2004.
- Biological Psychology: Thème: psychopathy and evoked potentials in emotional responding. Octobre 2004.
- Biological Psychology: Thème: psychopathy and lexical decision tasks. Décembre 2004.

Exemples de citations des travaux du CRDS au cours de l'année 2004

Les travaux du CRDS ont été cités dans plusieurs publications, et notamment:

- Harris, G.T.; Rice, M.E. & Camilleri, J.A. (2004). Applying a forensic actuarial assessment (the violence risk appraisal guide) to nonforensic patients. *Journal of Interpersonal Violence*, 19-9: 1063-74.
Citation:
Pham, T.H. (2002, October). *Risk assessment and biological markers*. Paper presented at Belgian Congress of Neuropsychology, Leuven, Belgium.
- Cooke, D.J.; Michie, C.; Hart, S. & Clark, D.A. (2004). Reconstructing psychopathy: clarifying the significance of antisocial and socially deviant behavior in the diagnosis of psychopathic personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 18: 337-57.
Remerciement:
Remerciement à Thierry H. Pham
- Braun, S. & Linkowski, P. (2004). L'alexithymie en question: une revue de la littérature. *Acta Psychiatrica Belgica*, 104(3): 123-130.
Citation:
Pham, Th.H. Imagerie mentale et alexithymie chez les psychopathes incarcérés. *Thérapie comportementale et cognitive*, 5, 109-116 (1995).

13. Implications dans les associations/projets scientifiques

Thierry Pham a participé:

- en tant qu'expert scientifique (pôle psychologique) au sein de la «commission d'experts sur le traitement des délinquants sexuels dans les établissements pénitentiaires et dans la communauté Européenne - Conseil de l'Europe. Période 2003-2005»;
- au comité scientifique international du Congrès sur la Violence (Edinburgh University, septembre 2004). organisé par le groupe "Toward a safer society" - Coordinateur principal: Pr. D.J. Cooke;
- au comité d'encadrement du projet de recherche sur les adolescents abuseurs sexuels et l'évaluation du risque – Coordinateur: Dr. R. Vermeiren (Universités d'Anvers et d'Amsterdam), Service de la politique criminelle, Ministère de la Justice;
- en tant que trésorier-adjoint aux activités de l'Association Francophone pour l'Etude et la Recherche de Troubles de la Personnalité (Faculté de Médecine de Paris, Hôpital S^t Anne);
- au groupe de contact "Psychopathologie cognitive" du Fonds National de la Recherche Scientifique (FNRS) (Faculté de psychologie, Université Catholique de Louvain).

Le Dr Alexandre Dailliet a siégé au comité directeur du Biological College of Neuropharmacology and Biological Psychiatry (BCNBP).

14. Organisations d'activités scientifiques

1. Conférence du Pr. Gilles Côté (Institut P.Pinel, Montréal; UQTR). 8 Septembre 2004.
Titre: *"Violence et Troubles Mentaux"* au sein du C.H.P. Les Marronniers.
2. Réunion hospitalière au sein du C.H.P. Les Marronniers. 21 Octobre 2004.
Titre: *Séminaire-Exposé: "Syndrome Sérotoninergique sous Siprolexa[®]"*.
Intervenants: Dr J.-C. Stoléar, Dr J.-F. Morel, Dr A. Dailliet, Dr P. Van Dijk.
Coordination administrative: Amélie Masquelier
3. Réunion hospitalière au sein du C.H.P. Les Marronniers. 24 Novembre 2004.
Titre: *Séminaire-Exposé: "Le droit des patients"*.
Intervenants: Dr M. De Hert, Dr A. Dailliet.
Coordination administrative: Amélie Masquelier

4. BCNBP Annual Forum: "*Neurodevelopmental disorders across the Lifespan: attentional deficit disorder, mental retardation & autism*". Estaimbourg, Belgique. Décembre 2004.
Intervenants: Pr P. Cosyns, Dr J.-L. Evrard, Dr J.-J. Kooij, Dr P. Oswald, Dr S. Stes, Pr H. D'Haenen, Mr H. De Cuyper, Pr. J.-P. Fryns, Dr G. Remarkers, Pr. G. Magerotte, Mr E. Willaye, Pr Dr M. Leboyer.
Organisation, coordination scientifique et du contenu du forum: Dr Alexandre Dailliet
Coordination administrative: Amélie Masquelier
5. Conférence du Pr. Jean Proulx, Jacques Bigras et Alexandre Nicole. au sein du C.H.P. Les Marronniers. Association Wallonie-Québec: (en collaboration avec l'UPPL). "*La prise en charge des agresseurs sexuels en Belgique francophone et au Québec*". 16 Décembre 2004.

15. Projets de recherche du CRDS avec demande de subventions

Le CRDS a été soit promoteur, soit a soumis plusieurs projets de recherche dans le cadre de ses axes de recherche:

1. Projet de recherche co-financé par la Commission Européenne Projet STOP N°122

Titre: "Évaluation étiologique, diagnostique et pronostique auprès d'adolescents ayant commis des infractions sexuelles en communauté européenne." .Ce projet implique quatre sites de recherche en Belgique (CRDS, EDS de Tournai), Luxembourg (prison de Luxembourg), France (SMPR de Loos), Royaume Uni (Holloway College, Université de Londres).

2. Obtention d'une bourse auprès du FNRS

Bourse obtenue pour la participation de Thierry Pham au Congrès "L'évaluation et la gestion du risque de comportements violents chez les patients atteints de troubles mentaux graves", le 26 novembre 2004. Université du Québec à Trois Rivières.

3. Projet Tournesol 2005 (CGRI-FNRS)

En partenariat avec le Pr Christian Réveillère (Université François Rabelais de Tours, France). Titre: "Psychopathie, prise en charge, évaluation du risque". Le programme Tournesol est mis en œuvre, pour la Communauté française de Belgique, par le Commissariat Général aux Relations Internationales (C.G.R.I.), en partenariat avec le Fonds National de la Recherche Scientifique (F.N.R.S.), et pour la France par le Ministère des Affaires Etrangères, en liaison avec le Ministère de l'Education Nationale, de la Recherche et de la Technologie.

Avis: refusé.

4. Projet co-financé par la Commission Européenne, Projet Agis 2004 - Soumission

Titre: "Vers une politique européenne en matière d'harmonisation des dossiers carcéraux et/ou de Défense Sociale"

Avis: refusé.

16. Activités de formation

Des activités de formation en rapport direct avec les axes de recherche du CRDS, ont été assumées durant l'année 2004.

1. Ainsi le Dr Dailliet est intervenu comme formateur auprès:

- du personnel des agents pénitentiaires à l'EDS de Paifve sur le thème: "Les troubles de la personnalité",
- du personnel de la police fédérale en collaboration avec le Prof. H. Dhaenen (VUB) sur le thème: "Les clients difficiles".

2. T.H. Pham est intervenu comme formateur:

- dans le cadre du certificat clinique (UPPL) des auteurs d'infractions à caractère sexuel auprès des services psychosociaux ou de services spécialisés dans la prise en charge ambulatoire des AICS. Thèmes: "Les instruments d'évaluation du risque" et "La problématique de l'efficacité thérapeutique de la prise en charge sur la récidive".
- au sein du CRDS pour l'échelle de Hare (PCL-R) et la HCR-20: Assessing risk for violence.

3. Formation de Statistiques donnée par Jean-François Allaire, Statisticien au Centre de Recherche de l'Institut Philippe Pinel de Montréal - du 24 au 27 février 2004

Tous les membres du personnel du CRDS ont participé à cette formation.

Les thèmes présentés étaient les suivants: rappel des fonctions de base de SPSS, analyse de variance à un et deux facteurs, analyse de variance non paramétrique à un facteur, multi-variée et pour des mesures répétées, régressions linéaires, régressions logistiques uni-modale et introduction à la théorie de Réponse à l'Item (IRT).

Ceux-ci ont été abordés de la façon suivante: objectif du test statistique, conditions d'application du test, application à partir des bases de données du CRDS et analyse des résultats obtenus

4. Mise sur pied des formations "Violences et Troubles Mentaux" organisée par le CRDS en collaboration avec l'*Extension Université de Mons-Hainaut et l'Université du Québec à Trois Rivières (UQTR)*.

Ces formations, centrées sur les instruments de recherche notamment développés au CRDS, ont lieu soit au CRDS, soit à l'Université Mons Hainaut, Place Waroqué.

17 au 19 novembre 2004: Troubles de la personnalité: Module 3A "L'échelle de psychopathie de Hare (PCL-R)"
Formateur: Thierry H. Pham

6 décembre 2004: Violence et troubles mentaux graves: Module 2B "Les troubles suicidaires auprès des populations délinquantes incarcérées"
Formateur: Marc Daigle (UQTR)

- 7 décembre 2004: Evaluation thérapeutique: Module 5 "L'évaluation de programme de traitement psychologique"
Formateur: Marc Daigle (UQTR)
- 17 décembre 2004: Troubles de la personnalité: Module 3B
Partie I: "Troubles de la personnalité dans l'évaluation et la prise en charge des abuseurs sexuels"
Formateur: Jean Proulx (Univ Montréal)
Partie II: "Diagnostic, étiologie et traitement des adolescents abuseurs"
Formateurs: Thierry H. Pham, Claire Ducro, Laurence Willocq

17. Participation à des activités scientifiques

1. T.H. Pham a assisté à la formation:

"Working with Aggression and Violence", Workshop 3: "Scoring and use of Static-99 with Sexual Offender" du Dr. Karl Hanson – le 22 septembre 2004 à Amsterdam.

2. Claire Ducro et Marjorie Menghini ont assisté à la formation:

"Studiedag: Risicotaxatie bij seksueel delinquenten: Een dag met Doulgas P. Boer, Ph.D., R. Psych." – le 11 octobre 2004 Edegem (Anvers).

3. T.H. Pham a assisté au colloque:

"When classical cognitive and connectionist architectures meet: Examples from language, memory and emotion" – le 14 octobre 2004 au Château de Colonster à Liège.

18. Le "C.R.D.S. en bref..."

Afin d'encre mieux faire connaître ses activités et les ressources dont il dispose, le C.R.D.S. a pris l'initiative de publier un feuillet destiné à l'ensemble du personnel du CHP Les Marronniers: le "**CRDS en bref...**". Cet outil est principalement destiné à diffuser les connaissances scientifiques sur un mode clair et convivial à l'ensemble des praticiens. Il informe également les collaborateurs sur son mode de fonctionnement général. Certaines rubriques devraient apparaître de manière récurrente au travers des différents numéros:

- "Côté Etudiants" permet au personnel soignant de se familiariser rapidement aux nouveaux stagiaires et de connaître les thèmes des travaux de fin d'études;
- "Côté test" décrit un test psychologique, neuropsychologique, ou psychophysiologique, analyse sa validité et décrit sa pertinence clinique;
- "Côté Lecture" résume un article, un livre ou toute autre publication d'actualité présentant un intérêt clinique, et disponible au CRDS;

- "Côté Formation & Congrès" informe les membres du personnel des formations, conférences et séminaires organisés par le CRDS ainsi que des congrès ayant trait à la psychologie légale.

D'autres rubriques pourront venir s'ajouter à celles-ci en fonction des demandes éventuelles et des thèmes de recherche du CRDS.

Le premier numéro, paru en Novembre 2004, a été distribué en une cinquantaine d'exemplaires et semble avoir rencontré un relatif succès. Le deuxième numéro devrait être publié pour février 2005.

19. Conférences et participations aux congrès scientifiques

Les activités du CRDS ont été présentées soit sous la forme de poster (°) ou d'exposés oraux (*) lors de sept congrès scientifiques nationaux ou internationaux impliquant la psychologie clinique ou la psychiatrie légale. Le CRDS a présidé des symposiums lors des congrès marqués d'un signe (X).

1. 3^e Congrès des intervenants médico-psychologiques en centrales 18 et 19 mars 2004 – Château-Thierry – France

*Prise en charge à l'Hôpital Psychiatrique des "Marronniers" de Tournai **
Dailliet, A.

*Théorie et recherche sur les psychopathies: application
de l'échelle PCL-R de Hare **
Pham, Th. H.

2. First International Meeting On Cognitive Psychopathology 28 mai 2004 – Louvain-la-Neuve – Belgique

Psychopathy: Classical, Emotional and Aggressive Stroop Tests °

Ducro, C.; Pham, Th. H. & Constant, E.

On base of classical neuropsychological tests, Pham et al (2003) have recently outlined that psychopaths' abilities to maintain a plan and to inhibit irrelevant information were inferior to those of control participants. Following these data, and earlier neuropsychological literature on psychopathy (Lapierre, Braun & Hodgins, 1995, Newman, Schmitt & Voss, 1997, Roussy & Toupin, 2000, Hiatt, Schmitt & Newman, 2003), the present study examined whether psychopaths exhibit more attentional bias and executive function deficits at the Classical, Emotional and Aggressive Stroop Tests. Forensic patients were assigned to either a "psychopath" group (N=16, mean total score = 28.68) or a "control" group (N=20; mean total score = 11,50) according to their scores on the PCL-R (Hare, 1991). The two groups were matched for age, IQ, and type of medication. Participants named the colors of (a) 32/33 neutral, (b) 15 emotional and (c) 16 aggressive words. The emotional and aggressive words were selected on base of the Hogenraad French dictionary (1993). The emotional words varied in positive, neutral and negative valences while the aggressive words varied in disagreeable and moderate valences. The mean duration of the test was 20 minutes. Psychopaths and control participants were compared on base of the number of errors and the time

spent at the different tasks. The results are discussed in light of the international literature on psychopathy and executive functions and/or emotions (Patrick, 1994, Newman, Schmitt & Voss, 1997, Hiatt, Schmitt & Newman, 2003).

Psychopathy and Emotions: the decoding and facial expressions of emotions °

Pham, Th. H. & Philippot, P.

Prior studies provide consistent evidences of deficits for psychopaths in processing verbal emotional material but are less consistent regarding nonverbal emotional material (Williamson et al., 1991; Kosson et al., 2002). To examine whether psychopaths exhibit specific deficits in nonverbal emotional processing, psychopaths (N0), nonpsychopaths (N3) criminal identified with Hare's Psychopathy Checklist-Revised and 20 non criminals were asked to complete the Hess and Blairy (1999) facial affect recognition test. All participants were males. Both psychopaths and non-psychopaths came from either a security hospital or a high security prison. Forty slides were presented on an Apple Macintosh computer screen. Each slide displays either a female or a male actor expressing prototypic facial emotion of happiness, anger, sadness, fear and disgust. These expression also varied in emotional intensity (0, 30, 70, or 100%). In contrast to our prediction and to previous results (Blair et al., 2001; Kosson et al., 2002), psychopaths were globally equivalent to nonpsychoapths at decoding facial expression of emotion. They were not impaired in decoding sad and fear expressions, challenging the amygdala dysfunction explanation of psychopathy (see Blair et al., 2001). However the two criminal groups were less accurate than the non criminal control group for disgust and fear. While non psychopaths were less accurate than controls for sadness, psychopaths were less accurate for anger. This result is congruent with earlier research suggesting a cognitive bias in the perception of threat and in answering with higher levels of anger to various provoking situations. The overall results are congruent with the notion that psychopaths constitutes a "rare syndrom" resulting from a complex combination of subtle deficits.

Assessment of traumatic stress among incarcerated homicide perpetrators °

Willocq, L. & Pham, Th. H.

Homicide perpetrators present a high prevalence of major mental disorders, particularly major depression associated with a substance diagnostic, and schizophrenia (Côté & Hodgins, 1992). Recently, it has been suggested that the homicide behaviour itself may be conceived as a traumatic event generating multiple symptoms (Gray, et al., 2003 ; Pollock, 1999). This study assesses the relations between homicide and traumatic stress in a Belgian prison population. It was predicted that homicide perpetrators presented more traumatic symptoms as compared with non-homicide inmates. On base of the prison file documents, 46 inmates were assigned in either a homicide (N=23, age=36.33) or a non-homicide group (N=23, age=34.36). The participants were individually evaluated with the French version of the Stanford Acute Stress Reactions Questionnaire (SASRQ, Cardena et al., 1996). This questionnaire identifies the most traumatic event and 30 items assess the related symptoms during a thirty days period. The results revealed that among the homicide group, 56% reported their homicide behaviour as the most traumatic event while in the control group, the most frequent traumatic events were childhood abuse experience (21%), and illness or death of a relative (21%). The mean acute stress score was higher in homicide group (Mean=78.61, SD=28.09) than in the control group (Mean=59.35, SD=29.58), $t(44)=2.27$, $p=.03$. Moreover, the prevalence of Acute Stress Disorder was 65% for the homicide perpetrators and 35% for the non homicide group ($X^2=4.261$, $p=.04$). These results are congruent with the literature on the high prevalence of major mental disorders and particularly traumatic stress among homicide population.

3. The Second International Conference - Towards a Safer Society
"Understanding and Tackling Violence"
31 août - 3 septembre – Edinburgh – Ecosse (X)

*Etiological and diagnostical evaluation among sexual offenders teenagers **

Willocq, L., Ducro, C., Menghini, M. & Pham, Th. H.

This study evaluates the etiological and diagnostical correlates of juvenile sexual offenders. Twenty five juvenile sexual offenders will be compared to 20 non sexual juvenile offenders. The two groups are equivalent in term of social background and IQ as measured by the Silverstein procedure. All participants were aged from 13 years old to 17 years and were referred by the juvenile Help Services (Service d'Aide à la Jeunesse, SAJ) of two proximate wallonia areas. The first part of the study evaluates the familial, personal and antisocial antecedents of each participant. Two different self reports will be used: (a) the self report version of the CECA (childhood Experience of Care and Misuses; Bifulco, Brown and Harris, 1994) evaluating the behavioral specificities of care and abuse that appeared in childhood ; (b) the PBI (Parental Bonding Instrument; Mohr, Presig, Peg wood, Ferrero, 1998) evaluating the affection, care, and constraint or the control expressed by the father and the mother. The second part of the study evaluates the prevalence of the disorders of personality among juvenile sexual offenders. Two instruments will be used : (a) the MACI (Multiple Teenager Clinical Inventory; Millon, Millon and Davis, 1993), (b) The juvenile version of the Hare psychopathy checklist (Forth, Kosson & Hare, 2003). The etiological and diagnostical correlates will be discussed in the light of the international literature on juvenile sex offenders (Hunter & Becker, 1994).

*Psychopathy and Traumatic Stress in a Forensic Hospital **

Pham, Th. H. & Willocq, L.

It often has been theorized that psychopaths have a fundamental deficit with respect to emotions (Cleckley, 1976). They would be unable to experiment acute emotional reactions, like posttraumatic stress. The study compares posttraumatic stress between psychopaths and non psychopaths, as defined by the Hare Psychopathy Checklist (1991). The specific contribution of factor 1 (narcissistic characteristics) and factor 2 (behavioral characteristics) of psychopathy is analysed. It is predicted that factor 1 - which describes a constellation of interpersonal and affective traits commonly considered to be fundamental to the construct of psychopathy (Hare, 2003)-, is negatively associated with traumatic stress and particularly the dissociative characteristics. The population includes 40 Belgian male offenders coming from a forensic hospital. Traumatic stress is assessed by the Stanford Acute Stress Reaction Questionnaire (SASRQ, Cardena, Classen, Koopman, & Spiegel, 1996).

*Psychopathy and Conner's Continuous Performance Test (CPT II) **

Pham, Th. H. & Ducro, C.

The neuropsychological literature on psychopathy outlined that psychopaths' executive functions were impaired to those control participants. Pham and al. (2003) have recently outlined that psychopaths' abilities to maintain a plan and to inhibit irrelevant information were inferior to those of control participants. The present study examined whether psychopaths exhibit more inattention, impulsivity and less vigilance at the Conners' Continuous Performance Test (CPT II). Forensic patients were assigned to either a "psychopath" group or a "control" group according to their scores on the PCL-R (Hare, 1991). The two groups were matched for age, IQ, personality disorders (SCID II), mental disorders (DIS) and type of medication. Participants were required to press the space bar when any letter except the target letter "X" appeared. The inter-stimulus intervals were 1, 2, and 4 seconds and there were 120 letters presentation. The mean duration of the test was 15

minutes. The CPT II program gave the inattention, impulsivity and vigilance results according to the reaction time and the number and type of errors. The results are discussed in light of international literature on psychopathy and impulsivity.

*Psychopathy and Emotion: Facial decoding expression of emotions **

Pham, Th. H. & Philippot, P.

Prior studies provide consistent evidences of deficits for psychopaths in processing verbal emotional material but are inconsistent regarding nonverbal emotional material (Williamson et al., 1991; Kosson et al., 2002). To examine whether psychopaths exhibit specific deficits in nonverbal emotional processing, psychopaths (N=30), nonpsychopaths (N=33) identified with Hare's Psychopathy Checklist-Revised and 20 non criminals were asked to complete the Hess & Blairy (1995), facial affect recognition test. All participants were males. Both psychopaths and non-psychopaths came from either a security hospital of a high security prison. Fourty slides were presented on an Apple Macintosh computer screen. Each slide describes either a female or a male actor expressing prototypic facial emotion of happiness, anger, sadness, fear and disgust. These slides also varied in emotional intensity of expression (30,70, or 100%). As contrary to our prediction and to precedent results (Blair et al., 2001; Kosson et al., 2002), psychopaths were globally equivalent to nonpsychopaths at classifying facial affect. However these two groups were less accurate than the control group. The results are discussed in light of the notion of a rare syndrome resulting form a complex combination of subtle deficit.

*The serotonergic hypothesis on aggression revisited **

Daillet, A.

The hypothesis of a serotonergic dysfunction in usually aggressive patients has been largely documented in the literature, but with contradictory results (1). Violent behaviour seems to be correlated, at least in adult populations, with a low LCR serotonin metabolite rate (5-HIAA) or with a reduction of the prolactin response to pharmacological challenge. In a pharmacological perspective, increase of the serotonergic activity by Specific Serotonergic Reuptake Inhibitors (SSRI) (2), as fluoxetine, seems to have a positive effect on aggressive antisocial or borderline personality disordered patients. Buspirone, a specific 5-HT_{1A} agonist, on one hand, and some neuroleptics who are specific 5-HT_{2A} inhibitors, on the other hand, seem to be also useful in a pharmacological approach of violent patients with mental disorders. We review here the evidence for a 5-HT₁/5-HT₂ balance hypothesis (3) in aggressive behaviour, on the basis of biochemical and pharmacological data, and the implications in the choice of pharmacological agents in the treatment of violent patients.

4. Congrès PSY & SNC
23 - 27 novembre 2004 – Paris – France (*)

Symposium "Stress traumatique, mémoire émotionnelle et psychopathie"

*Psychopathie et émotions au travers du paradigme "remember/know" **

Pham, Th. H.; Alaimo, A. & Philippot, P.

*Psychopathie et stress traumatique en Défense Sociale **

Willocq, L. & Pham, Th. H.

Il a été suggéré que les psychopathes souffriraient d'un déficit fondamental au niveau des processus émotionnels (Cleckley, 1941). Nous avons conduit deux études pour évaluer l'impact du Trouble de Personnalité psychopathique sur les processus émotionnels.

La première étude compare des psychopathes avec des sujets contrôle en terme de mémoire émotionnelle. Les participants proviennent d'un Hôpital sécuritaire Belge ou d'une Prison sécuritaire Belge. Ils ont été assignés à un groupe psychopathique (N=14) ou contrôle (N=16) sur base des scores à la PCL-R (Hare, 1991). Les deux groupes ont été contrôlés sur l'âge, la dépression, la désirabilité sociale, et la mémoire de travail. Nous avons utilisé le paradigme du *remember/know*. Les participants ont été évalués individuellement durant deux sessions séparées d'environ 8 jours. Dans chaque session, ils visionnaient 63 catégories spécifiques composées de 21 images plaisantes, non plaisantes ou neutres (IAPS, 1995). Nous avons testé les hypothèses selon lesquelles les psychopathes reconnaissent moins les stimuli négatifs. Les résultats n'ont pas révélé de grandes différences entre les deux groupes et étaient congruentes avec la notion selon laquelle la psychopathie peut résulter d'une combinaison complexe de déficits subtiles (Hallé, Hodgins & Roussy, 2000).

La seconde étude compare le stress traumatique entre les psychopathes et les non psychopathes. La contribution spécifique du facteur 1 (caractéristiques narcissiques) et du facteur 2 (caractéristiques comportementales) de la psychopathie a été analysée. Il était prédit que le facteur 1 – qui décrit une constellation de traits interpersonnels et affectifs communément considérés comme étant fondamentaux au construit de psychopathie (Hare, 2003)- est négativement associé au stress traumatique, et en particulier, les symptômes dissociatifs. La population inclut 40 délinquants masculins venant d'un hôpital psychiatrique sécuritaire. Le stress traumatique est évalué par le SASRQ (Stanford Acute Stress Reaction Questionnaire: Cardena, Classen, Koopman, & Spiegel, 1996).

Attention, fonctions exécutives et psychopathie

*Psychopathie et fonctions exécutives **

Pham, Th. H.

*Psychopathie et Continuous Performance Test (CPT II) **

Ducro, C. & Pham, Th. H.

Les résultats obtenus quant à l'évaluation de l'attention sélective et des fonctions exécutives étant variés (Lapierre, Braun, & Hodgins, 1995 ; Roussy & Toupin, 2000), cette présentation aura pour objectif dans un premier temps de présenter une revue de la littérature ainsi qu'une recherche sur l'attention sélective et les fonctions exécutives chez les psychopathes. Dans cette étude, des prisonniers Belges étaient considérés comme psychopathes (N=18) ou non (N=18) selon leur score total (M=28.23, SD=3.12 vs M=9.09, SD=3.41) à l'échelle de psychopathie (PCL-R, Hare, 1991). Les deux groupes étaient comparés quant à leurs performances au : (1) test du D-II, (2) test de Porteus, (3) Wisconsin Card Sorting test, (4) test du Stroop, (5) Trail Making test, et (6) à la tour de Londres. Les résultats obtenus supportent l'hypothèse d'un déficit de l'attention sélective et des fonctions exécutives des psychopathes. Plus spécifiquement, la capacité des psychopathes à maintenir un plan et à inhiber de l'information non pertinente est inférieure à celle des participants prisonniers non psychopathes.

Dans un second temps les résultats au Continuous Performance Test II de Conner (CPT II) de participants psychopathes et non psychopathes seront présentés. En effet, nous avons pour objectif d'évaluer en quoi les psychopathes exhibent plus d'inattention, d'impulsivité et moins de vigilance lors de la passation du CPT II. Le CPT II consiste en la présentation de lettres à l'écran d'un ordinateur, le participant doit cliquer sur une touche définie pour toute lettre présentée excepté le "X". Le temps de présentation entre deux stimuli est variable entre 1, 2, 3 et 4 secondes, 120 lettres sont ainsi présentées dans un ordre aléatoire. Le temps moyen de passation est de 15 minutes. Un rapport complexe de résultats est disponible, dans lequel le temps de passation, le nombre d'erreurs, le nombre d'omissions ou de commissions et des comparaisons de résultats par rapport des normes établies par Conner sont enregistrés. Le but de cette recherche n'est pas de comparer les sujets psychopathes aux normes préétablies du CPT II mais de les comparer à un groupe de participants non psychopathes. En effet, les participants psychopathes ou non (évalués à la PCL-R de Hare, 1991) seront issus d'un hôpital psychiatrique sécuritaire de Belgique. Nous veillerons à ce que les deux groupes soient homogènes sur les variables âge, niveau intellectuel (WAISR ou WAISIII), troubles de personnalités (SCIDII), troubles mentaux majeurs (DIS) et type de médication. Les résultats obtenus seront comparés entre les deux groupes de participants et seront ensuite discutés en fonction de la littérature internationale relative à la psychopathie, l'attention, l'impulsivité et la vigilance.

5. Groupe MR – Maison des Parlementaires
Délinquants sexuels: Comment protéger la société?
22 octobre 2004 – Bruxelles – Belgique

*Récidive sexuelle et évaluation du risque.**
Pham, H.T.

6. L'Evaluation et la gestion du risque de comportements violents chez
les patients atteints de troubles mentaux graves
26 novembre 2004 – Trois-Rivières – Québec

*L'évaluation et la gestion du risque de comportements violents en Belgique francophone à l'aide de la PCL-R, de la HCR-20 et du VRAG**

Pham, Th. H.

7. Journée des doctorants 2004 à l'U.L.B.
16 décembre 2004 – Bruxelles – Belgique

"Antisocial lifestyle" of forensic patients and performance on neuropsychological testing: a simple impairment°

Dailliet, A. & Ducro, C.