



# Extrait de recherche

## Gravité des problèmes de toxicomanie, réceptivité au traitement et distorsion des réponses chez les délinquants incarcérés

**MOTS CLÉS :** gravité des problèmes de toxicomanie, réceptivité au traitement, motivation, distorsion des réponses

### Ce que cela signifie

Les délinquants de sexe masculin ayant de graves problèmes de toxicomanie sont conscients de leurs problèmes et prêts pour le traitement. Cette conclusion s'applique autant aux répondants fiables qu'aux répondants peu fiables. En d'autres mots, ceux qui avaient besoin d'aide semblaient les plus disposés à en recevoir. Toutefois, les délinquants dont le niveau de gravité de la toxicomanie est faible ou modéré semblaient moins disposés à accepter le traitement et plus susceptibles de nier avoir un problème de toxicomanie. Ce qui donne à penser qu'il pourrait être avantageux de mettre l'accent sur la réceptivité au traitement (RT) pour ce groupe, en particulier pour ceux dont le niveau de gravité de la toxicomanie est modéré et qui peuvent nécessiter une intervention pendant leur incarcération.

### Ce que nous avons constaté

Environ 72 % des délinquants de l'échantillon avaient un problème de toxicomanie : 31 %, 16 % et 25 % d'entre eux avaient un problème de toxicomanie faible, modéré et grave, respectivement. Les délinquants ayant de graves problèmes de toxicomanie étaient les plus susceptibles d'adhérer aux variables liées à la RT (Tableau 1).

Tableau 1 : Pourcentages des délinquants qui ont adhéré aux variables indiquées selon le niveau de gravité de la toxicomanie

Variable liée à la RT	Niveau de gravité de la toxicomanie		
	Faible	Modéré	Grave
Reconnaît avoir un problème de toxicomanie	35 %	80 %	95 %
Doit changer ses habitudes de consommation	39 %	82 %	94 %
À besoin d'aide pour changer ses habitudes de consommation	17 %	62 %	89 %

L'échantillon a ensuite été divisé en deux catégories, les répondants fiables et les répondants peu fiables, en fonction des résultats obtenus sur l'Échelle d'illusion sur soi-même de Paulhus. Plus de répondants fiables adhéraient aux variables liées à la RT que de répondants peu fiables. Par exemple, 73 % des répondants fiables ont reconnu qu'ils avaient un problème de toxicomanie, alors que seulement 48 % des répondants peu fiables adhéraient à cette variable. Lorsque la gravité du problème était prise en compte, les différences entre les répondants fiables et peu fiables étaient réduites, en particulier pour ceux ayant de graves problèmes de toxicomanie (Tableau 2).

### Pourquoi nous avons effectué cette étude

La RT contre la toxicomanie est associée aux problèmes de toxicomanie plus graves ainsi qu'à un traitement prolongé. Cela donne à penser que les personnes ayant de graves problèmes de toxicomanie peuvent reconnaître qu'elles ont

besoin d'un traitement et être réceptives aux interventions faites pour répondre à ce besoin. Les présentes analyses examinaient la relation entre la RT et la gravité des problèmes de toxicomanie chez les délinquants de sexe masculin sous responsabilité fédérale, tout en étudiant l'incidence possible d'une distorsion dans les réponses fournies.

Tableau 2 : Pourcentages des délinquants qui adhéraient aux variables indiquées liées à la RT selon le niveau de gravité de la toxicomanie et la fiabilité des réponses

Variable liée à la RT	Niveau de gravité de la toxicomanie		
	Faible	Modéré	Grave
<b>Répondants fiables</b>			
Reconnaît avoir un problème de toxicomanie	40 %	83 %	95 %
Doit changer ses habitudes de consommation	41 %	84 %	94 %
À besoin d'aide pour changer ses habitudes de consommation	20 %	66 %	90 %
<b>Répondants peu fiables</b>			
Reconnaît avoir un problème de toxicomanie	26 %	71 %	92 %
Doit changer ses habitudes de consommation	36 %	75 %	92 %
À besoin d'aide pour changer ses habitudes de consommation	13 %	51 %	83 %

### Ce que nous avons fait

Le Questionnaire informatisé sur la toxicomanie (QIT) est rempli par les délinquants de sexe masculin à leur admission dans un établissement fédéral canadien afin de déterminer l'existence de problèmes de toxicomanie et la gravité de ces problèmes, le cas échéant. Il intègre plusieurs outils de dépistage normalisés visant à cibler la consommation d'alcool et de drogues, ainsi que l'Échelle d'illusion sur soi-même de Paulhus<sup>1</sup> et d'autres éléments liés à la RT<sup>2</sup>. L'Échelle de Paulhus mesure la déviation des réponses et classe les répondants comme étant fiables ou peu fiables en fonction de la tendance qui se dégage de leurs réponses à cette échelle. L'échantillon était composé de 13 081 délinquants de sexe masculin sous responsabilité fédérale ayant répondu au QIT entre 2002 et 2009.

### Pour de plus amples renseignements

Vous pouvez joindre la Direction de la recherche par [courriel](#) ou par téléphone au 613-995-3975.

Vous pouvez également visiter le site Web pour obtenir une liste complète des publications de recherche.

**Préparé par :** Marguerite Ternes et Sara Johnson

<sup>1</sup> PAULHUS, D. L. *Paulhus Deception Scales user's manual*, Toronto (Ontario), Multi-Health, 1998.

<sup>2</sup> Seuls les répondants considérés comme ayant des problèmes de toxicomanie ont répondu aux questions liées à la RT.