

# Une échelle d'évaluation semi-structurée : la HCR-20

B. Gravier

Exemple de jugement clinique structuré:  
The Historical Clinical Risk Management 20  
item scale HCR - 20

- Echelle utilisée par les cliniciens qui comporte 20 facteurs résumant les informations pertinentes sur :
  - Le passé (histoire du patient)
  - Le présent (appréciation clinique: introspection, résistance au traitement))
  - Le futur (gestion du risque probable)

# HCR-20 : concept

- La HCR20 est une trame pour une analyse décisionnelle.
- Elle est une sorte d'aide-mémoire. Elle tend à promouvoir la validité et la fidélité tout en permettant une certaine flexibilité.
- Elle propose une évaluation « compréhensive » et donne des informations sur la réduction et la gestion du risque.

# L'échelle HCR-20

facteurs chronologiques, cliniques et de gestion du risque

- H1 : Violence antérieure
- H2 : Premier acte de violence commis dans la jeunesse
- H3 : Instabilité des relations intimes
- H4 : Problèmes d'emploi
- H5 : Problèmes de toxicomanie
- H6 : Maladie mentale grave
- H7 : Psychopathie
- H8 : Inadaptation durant la jeunesse
- H9 : Trouble de la personnalité
- H10 : Échec antérieur de la surveillance
- C1 : Introspection difficile
- C2 : Attitudes négatives
- C3 : Symptômes actifs de la maladie mentale grave
- C4 : Impulsivité
- C5 : Résistance au traitement
- R1 : Plans irréalisables
- R2 : Exposition à des facteurs déstabilisants
- R3 : Manque de soutien personnel
- R4 : Inobservation des mesures curatives
- R5 : Stress

# L'échelle HCR-20 utilisation

- Cotation
- Focalisation sur 3 ou 4 facteurs de risque jugés pertinents, pertinents
- Combinaisons de ces facteurs pertinents (scénarios de violence)
- Développement de stratégies de gestion du risque : i.e. propositions d'action dans ce contexte (quel est le risque dans ce cas, pour qui, dans quel délai, dans quel contexte)

# L'échelle HCR-20

- Dans le HCR-20, il n'est plus seulement question de l'évaluation du risque mais également de la gestion du risque. Aux indices historiques (*facteurs statiques*) s'ajoutent des indices cliniques actuels et des indices liés au contexte futur dans lequel le patient est appelé à vivre (*facteurs dynamiques*).
- Cet instrument se situe à mi-chemin entre une approche quantitative et une approche qualitative.
- Le jugement final du risque dépend non seulement du résultat de la cotation mais aussi d'une appréciation clinique (interdisciplinaire).

# Procédure d'administration de HCR-20 (1)

- Passation de l'échelle
- Focalisation sur 3 ou 4 items jugés importants (pertinence)
- Combinaison de ces items pertinents (scénario de violence)
- Proposition d'action dans ce contexte (Quel est le risque dans ce cas, pour qui, dans quel délai?) -> développement de stratégies de gestion et hiérarchisation du cas

# Procédure d'administration de HCR-20 (2)

- Consulter et utiliser plusieurs sources d'information
- Approche basée sur une équipe
- C et R nécessite une reconsidération régulière
- C et R devraient être réévalués dans les 4 semaines après un changement de régime

# Faire un jugement final du risque (1)

- Risque bas, modéré ou haut: risque relatif et non absolu
- Facteurs de risque identifiés et décrits
- Généralement: plus de facteurs de risque = risque plus haut
- Permission de dévier d'association linéaire: un haut pointage d'un facteur de risque (ou quelque'uns) peut justifier un Haut Risque

# Faire un jugement final du risque (2)

- La relation entre le nombre de facteurs de risque présents et le risque de violence n'est pas linéaire ; le risque dépend d'avantage d'une combinaison spécifique et non de la simple addition du nombre de facteurs de risque présents
- Suggérer des stratégies de réduction de risque qui s'alignent avec les facteurs de risque identifiés dans l'évaluation

# Faire un jugement final du risque (3)

- Imminence: dans combien de temps la violence va apparaître?
- Sévérité: degrés de préjudice à la victime
- Densité: combien de violence?
- Nature: violence instrumentale ou réactive?
- Cibles: famille, amis, étrangers?
- Utilisation d'armes: aucune, menace, utilisation actuelle, létalité, type

# Utilisation de la HCR-20

- La sévérité de certains facteurs de risque peut fluctuer avec le temps, notamment les items C, R et H10. On peut donc utiliser la HCR20 pour monitorer le résultat du traitement sous cet angle ou réévaluer le risque de violence lors de changement de contexte, de régime.

HCR – 20

Facteurs historiques

# HCR – 20 : facteurs historiques

- Rôle des facteurs historiques:
  - Facteurs témoignant de la stabilité dans le temps d'éléments de risque
  - Ce ne sont cependant pas des variables immuables, de type démographique, mais des éléments d'information recueillis cliniquement

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 1: Violence antérieure**
  - Un des facteurs prédictifs les mieux identifiés!
  - Cotation:
    - Considérer la densité, le poids, de la violence antérieure, en tenant compte du nombre d'événements et de leur gravité
    - Considérer tous les comportements de violence survenus jusqu'à l'évaluation, voire pendant celle-ci.

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 2: Premier acte de violence commis pendant la jeunesse**
  - La précocité d'un premier acte de violence a souvent été liée à un risque accru de violence subséquente
  - Cotation:
    - Limites arbitraires: < 20 ans / entre 20 et 40 ans / > 40 ans

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 3: Instabilité des relations intimes**
  - Un bon réseau et soutien social agissent comme modérateurs du risque de violence
  - ➔ évaluer la stabilité des relations intimes antérieures : capacité à s'engager dans des relations intimes stables et à les maintenir
  - Cotation selon :
    - Beaucoup de relations courtes
    - Pas de relations
    - Intenses conflits dans le cadre de relations de longue durée

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 4: Problèmes d'emploi**
  - Le chômage et un bas revenu ont démontré une association avec la récurrence de violence
  - De même pour des changements fréquents d'employeurs
  - Cotation:
    - Licenciements
    - Changements fréquents d'emploi
    - Refus de prendre un quelconque emploi

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 5: Problèmes liés à l'utilisation de substances psycho-actives**
  - Confère un risque de violence plus grand que le fait de souffrir d'un autre trouble psychique
  - Cotation:
    - Inclure l'abus de médicaments prescrits
    - La sévérité est cotée selon les répercussions de l'utilisation de substances sur la santé, l'emploi, les loisirs et les relations interpersonnelles, et d'éventuels problèmes légaux y-relatifs

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 6: Maladie mentale grave**
  - C.f. étude ECA : risque accru, notamment pour les troubles schizophréniques et maniaques
  - ! Poids prédictif reste faible par rapport à la combinaison « homme – jeune – bas niveau socioéconomique »
  - Cotation:
    - Indépendamment de l'état psychique actuel : item historique
    - Ne pas tenir compte de troubles « mineurs » tels que tr. anxieux, somatoformes, tr. du sommeil.

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 7: Psychopathie**

- Facteur prédictif robuste dans différentes populations étudiées
- Mesure : p.e. par échelle PCL–R ou PCL–SV.
- Caractéristiques: impulsivité, polycriminalité, cruauté, absence d'empathie et de remords
- Cotation :
  - Contexte pénal: PCL-R ou PCL-SV
  - Contexte psychiatrique « civil » : PCL-SV

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 8: Inadaptation durant la jeunesse**
  - Avant l'âge de 17 ans: dans les domaines :
    - scolaire (académique et comportemental),
    - familial (séparation d'avec les parents; abus physiques commis, subis ou vécus comme spectateur)
    - communautaire,
  - Cotation:
    - Selon le nombre de domaines démontrant une inadaptation, et la sévérité globale
    - Différentes facettes: le fait d'avoir commis de la violence, d'en avoir été victime, et d'avoir eu des comportements délinquants

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 9: Troubles de la personnalité**

- Association avec un risque accru de violence: troubles de type borderline et antisocial (symptômes de colère, d'impulsivité, et d'hostilité)
- Cotation:
  - Diagnostic DMS-IV ou CIM-10 de trouble de la personnalité
  - Score intermédiaire si présence seulement de traits de personnalité, sans tableau complet

# HCR – 20 : facteurs historiques

- **H 10: Échec antérieur de la surveillance**
  - Capacité de changer et de contrôler son comportement à la faveur d'une période probatoire (sursis, peine suspendue au profit d'une mesure thérapeutique,...)
  - Tenir compte également des tentatives d'évasion
  - Cotation:
    - Echec sévère: l'infraction aux conditions de probation a entraîné une révocation du sursis
    - Echec modéré: l'infraction, « mineure », aux conditions probatoires a entraîné un blâme, un rappel à l'ordre, sans révocation

# HCR: Facteurs cliniques

- C1 : introspection difficile
  - Évalue le degré de compréhension ou de connaissance que le sujet a de son fonctionnement psychique et des effets de celui-ci sur les autres
- C2 : attitudes négatives
  - Attitudes « pro-criminelles » qui soutiennent et justifient l'usage de la violence et de la délinquance ou de conduites antisociales