

Université de Montréal

**Aspects de la personnalité chez les Inuit :
une étude normative**

par

Sophia Spada-Rinaldis

Département de psychologie

Faculté des arts et sciences

Mémoire présenté à la Faculté des arts et sciences
en vue de l'obtention du grade de maîtrise scientifique
en recherche

Avril, 2012

© Sophia Spada-Rinaldis, 2012

Université de Montréal
Faculté des études supérieures et postdoctorales

Ce mémoire intitulé :
Aspects de la personnalité chez les Inuit : une étude normative

Présenté par :
Sophia Spada-Rinaldis

sera évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Christopher M. Earls, directeur de recherche

Eduardo Chachamovich, co-directeur

Joanne-Lucine Rouleau, membre du jury

Jean-Claude Lasry, examinateur externe

Résumé

Les Autochtones sont surreprésentés dans le système judiciaire canadien. Il a été constaté que certains individus ayant survécu à la colonisation développent un stress acculturatif, dont les effets se manifestent aux niveaux physique, psychologique et social (Berry et Annis, 1974). L'augmentation des conduites dysfonctionnelles et violentes constitue une des conséquences spécifiques pouvant résulter de ce stress (Kirmayer, Corin, Corriveau, & Fletcher, 1993). Selon les auteurs ayant étudié le crime chez les Autochtones, les facteurs statiques semblent être similaires pour les criminels non Autochtones et les Autochtones, mais ils sont présents à un degré plus intense chez ces derniers. De plus, les mêmes facteurs étiologiques sont identifiés dans les deux groupes. Parmi ceux-ci, la présence de traits de personnalité antisociale paraît prédire le développement de futurs comportements criminels. À partir des données recueillies pour un projet annexe, le *Childhood Adolescent Taxon Scale* a été complété pour 95 hommes Inuit vivant dans différentes communautés du Nunavut. Cette échelle permet le dépistage du deuxième facteur psychopathique identifié par Harpur, Hare et Hakstian (1989), majoritairement induit par les circonstances environnementales de l'individu. En comparaison avec la population générale canadienne, il a été démontré dans cette étude que le taux de psychopathie secondaire est plus élevé dans la population autochtone. Ces résultats mettent en évidence les effets destructeurs du mode de vie de ce peuple (imposé lors de la colonisation) et nous informent sur les cibles d'interventions futures.

Mots clés : Autochtones, psychopathie secondaire, crime, antisocial

Abstract

Aboriginal people are overrepresented in the Canadian judicial system. It has been noted that individuals having survived colonization sometimes develop acculturative stress, whose effects manifest themselves on the physical, psychological and social levels (Berry and Annis, 1974). An increase in dysfunctional and violent conduct is one of the specific consequences of acculturative stress (Kirmayer, Corin, Corriveau, & Fletcher, 1993). According to authors having studied crime in the Aboriginal population, static factors seem to be similar for non-Aboriginal and Aboriginal criminals, but are more intensely present in the latter group. Furthermore, the same etiological factors have been identified to explain crime in these two groups. Among these, the presence of antisocial personality traits seems to be the most predictive of future criminal behavior. In this study, the *Childhood Adolescent Taxon Scale* was completed for 95 Inuit men living in different communities in Nunavut. This scale allows for the detection of the second psychopathic taxon identified by Harpur, Hare and Hakstian (1989), which is mostly induced by environmental circumstances. The results of this study demonstrate that the prevalence rate of secondary psychopathy is higher in the Aboriginal population when compared to general Canadian statistics. These results highlight the destructive consequences of modern day life as it is in Aboriginal communities (as was imposed during colonization) and can help identify targets for future interventions.

Keywords : Aboriginal, secondary psychopathy, crime, antisocial

Table des matières

Introduction	1
Description du peuple et du mode de vie autochtones	2
Contexte théorique : Le crime chez les Autochtones.....	6
Contexte théorique : La psychopathie secondaire.....	9
Objectif de l'étude.....	12
Méthodologie	12
Suicide Follow Back Study.....	12
Participants.....	14
Matériel.....	14
Déroulement de la recherche.....	18
Résultats et discussion	18
Données socio démographiques	18
Analyses exploratoires : questions individuelles du <i>Childhood Adolescent Taxon Scale</i>	19
Analyses exploratoires : <i>SCID-II</i> et vignettes.....	21
Scores totaux du <i>Childhood Adolescent Taxon Scale</i>	22
Conclusion	25
Limitations.....	25
Forces	25
Orientations futures.....	25
Bibliographie	27
Figures.....	30
Annexes.....	31

Liste des tableaux

Tableau 1 : *Résumé des données socio démographiques*

Tableau 2 : *Réponses aux questions individuelles du Childhood Adolescent Taxon Scale : comportements les plus fréquents*

Liste des figures

Figure 1 : *Distribution des résultats totaux au Childhood Adolescent Taxon Scale*

Introduction

Les Autochtones Canadiens sont surreprésentés numériquement dans le système carcéral : en 2006, 3.8% de la population canadienne se déclare Autochtone tandis qu'au cours de cette même année, 20% des détenus admis en prisons fédérales en plus de 18% en prisons provinciales sont Autochtones (Statistiques Canada, 2006).

Les causes de ce déséquilibre sont complexes et suscitent beaucoup de controverse vis-à-vis le fonctionnement du système carcéral national. Certains stipulent que ces statistiques mettent en évidence la nécessité d'introduire un régime judiciaire davantage fondé sur la culture autochtone, c'est-à-dire qui emploierait des méthodes traditionnelles de régulation sociale (Landau, 2006; LaPrairie, 1996). Cependant, cet argument n'aborde qu'une des multiples explications possibles de la dissymétrie entre les distributions d'Autochtones dans les populations générale et incarcérée.

Quelques chercheurs présentent les facteurs contribuant à la criminalité autochtone en tant que répercussions directes des changements imposés à ces peuples lors de la colonisation par le gouvernement canadien au cours du 20^e siècle. Par exemple, LaPrairie (1996) discute du manque d'opportunités professionnelles comme facteur pouvant encourager l'activité criminelle chez les Autochtones; une réalité à la fois dans les réserves où peu d'emplois sont disponibles et dans les villes où les Autochtones sont sous qualifiés pour la majorité des postes. Cet exemple, parmi tant d'autres, peut contribuer à la haute proportion de crimes, un phénomène qui est parfois mal interprété comme découlant d'une différence ethnique ou raciale. Par contre, il semble peu probable que la race soit une cause principale puisque la violence était moins fréquente dans le mode de vie précolonial des peuples autochtones.

Traditionnellement, les Inuit¹ employaient rarement la violence pour solutionner leurs problèmes, optant pour la négociation ou l'isolation sociale temporaire (Moghaddam, tel que rapporté dans Cooke, 1998). Puisque la contribution de chaque membre était nécessaire, la réaction normative consistait plutôt, pour aussi longtemps qu'endurable, d'ignorer, de minimiser ou de justifier les conduites inadéquates. Lorsqu'un comportement pouvait mettre en danger la tribu, ses membres avaient alors recourt à des sanctions plus sévères, telles l'ostracisme ou la peine de mort (Briggs tel que rapporté dans Kirmayer, Corin, Corriveau, & Fletcher, 1993; McMillan et Yellowhorn, 2004; Murphy, 1976). À la lumière de ces descriptions, il devient raisonnable de croire que l'augmentation d'activités violentes soit une nouveauté post coloniale. Tout de même, la criminalité représente une facette de la réalité contemporaine des Autochtones qu'il faut mieux comprendre afin de pouvoir solutionner.

Description du peuple et du mode de vie autochtones

Avant de pouvoir appréhender le crime chez les Inuit, un portrait de ce peuple s'impose. La description qui suit se veut une de la réalité des Inuit du Nunavut. De nos jours, la majorité des Inuit sont établis dans les communautés créées par le gouvernement canadien au cours des années 1950-1960. Celles-ci sont éloignées les unes des autres et accessibles par voie aérienne seulement. Le Nunavut, territoire dont il sera question dans ce projet, englobe plus de 40 communautés dont les populations varient entre 18 et 6184 habitants (Iqaluit, la capitale du territoire; Statistiques Canada, 2006). Parmi celles-ci, aucune n'est définie en tant que 'réserve indienne' par le gouvernement fédéral (Statistiques Canada, 2006). Ceci implique que les non Autochtones peuvent y vivre, mais ne change en rien le fait que les défis quotidiens demeurent

¹ Dans ce texte, le terme Inuit sera utilisé tel qu'il est prescrit par l'Inuktitut, c'est-à-dire « Inuk » au singulier et « Inuit » (sans s) au pluriel.

semblables à ceux ressentis sur les réserves. La population territoriale est de 29 635 habitants - 84% desquels se définissent en tant qu'Inuit (Statistiques Canada, 2006). La distribution démographique du Nunavut révèle une grande proportion de jeunes; 58.5% de la population est âgée de moins de 24 ans (Statistiques Canada, 2006). En 2006, 68.7% de la population active ne possédait aucun diplôme secondaire et 20% de ce même groupe n'occupait aucun emploi (Statistiques Canada, 2006). Ceci s'explique en partie par le fait que certaines communautés sont si petites qu'elles ne possèdent pas les ressources nécessaires pour entretenir une école secondaire, obligeant les étudiants à abandonner leur éducation ou à déménager pour obtenir leur diplôme.

Dans ces communautés, les résidences consistent de petites accommodations fournies par le gouvernement fédéral à un prix élevé; souvent plusieurs familles résident dans une même maison, faisant de celle-ci un lieu surpeuplé offrant peu d'intimité. Dans 25 communautés du Nunavut, une surveillance constante est assurée par la présence permanente d'officiers de la Gendarmerie Royale Canadienne (Gendarmerie Royale du Canada, 2008). Ceci implique qu'ils connaissent la majorité des habitants, sont rapidement alertés des événements quotidiens et interviennent de façon relativement expéditive lors de conflits ou d'urgences. Dans quelques communautés, l'importation ainsi que la consommation d'alcool sont illégales même si dans les faits cette loi est rarement respectée; l'alcool et certaines drogues demeurent vendues en contrebande à prix enflé et leur consommation s'élève à des taux mortels (Kirmayer, Brass et Tait, 2000).

Les générations plus âgées d'Inuit représentent les survivants de la troisième vague de colonisation pendant laquelle l'identité et le mode de vie autochtones ont été fondamentalement fracassés (Frideres et Gadacz, 2008; McCormick et Wong, 2006; Ormiston,

2002; Thira, 2009). Au cours des années 1950-1970, le gouvernement canadien a imposé des restrictions légales, administratives et idéologiques sur le peuple autochtone. L'identité autochtone a été restreinte par le gouvernement; plusieurs des individus se définissant en tant qu'Autochtone ont perdu ce titre à une nouvelle définition légale basée sur la lignée biologique de l'individu : tous ceux comportant moins de un huitième de sang 'autochtone' ont perdu l'accès à certains droits (Frideres et Gadacz, 2008). Par exemple, ces individus ne pouvaient plus vivre sur les réserves avec leurs familles. Alors que jusque-là les Inuit synchronisaient leurs déplacements avec ceux de la faune, le gouvernement canadien leur a imposé l'installation dans des communautés sédentaires, éloignées des sources de nourriture (Kirmayer et al., 2000) leur promettant l'accès à des services sociaux de qualité. Durant cette même période, les écoles résidentielles ont été fondées et de nombreux enfants ont été retirés de leurs familles pour être éduqués selon la culture euro canadienne (Ormiston, 2002). Dans ces écoles, un mode de vie opposé aux traditions autochtones leur a été imposé et toute manifestation de la culture autochtone était physiquement ou verbalement punie. En 1996, la dernière école résidentielle a fermé ses portes et depuis, le gouvernement a publiquement présenté ses excuses et a ordonné une commission de vérité et de réconciliation. Malgré ces progrès, la colonisation se perpétue aujourd'hui à travers certaines pratiques gouvernementales telles le contrôle politique, l'exploitation économique des peuples et territoires autochtones et la provision de services sociaux de faible qualité, notamment l'éducation et les services de santé (Frideres et Gadacz, 2008; Thira, 2009).

Suite à la colonisation, il est possible que les individus affectés développent un stress acculturatif, un phénomène décrit par Berry et Annis (1974) comme étant la réaction à une situation dans laquelle le stress principal est le processus imposé d'acculturation et dont les

effets se manifestent aux niveaux physique, psychologique et social. En réaction aux efforts de colonisation et d'assimilation, les Inuit et leurs familles ont développé différentes symptomatologies qui, encore aujourd'hui, demeurent non résolues et continuent à se transmettre d'une génération à l'autre (Duran et Duran, 1995; McCormick et Wong, 2006). L'augmentation des conduites dysfonctionnelles et violentes constitue une des conséquences plus spécifiques du stress acculturatif; Kirmayer, Corin, Corriveau, & Fletcher (1993) énoncent que lorsque confrontés à des changements culturels radicaux, les hommes ont tendance à réagir avec plus de détresse que les femmes. Ceci se manifeste de façon plutôt extériorisée, c'est-à-dire par l'apparition de comportements impulsifs à caractère violent.

La vie dans les réserves autochtones telle qu'elle se déroule aujourd'hui contribue de façon additive au stress des habitants, lesquels affrontent quotidiennement de sérieux enjeux. Un exemple souvent cité est l'isolement géographique des communautés qui limite l'accès aux services sociaux. Les soins de santé se résument à quelques visites dispersées d'un dentiste, psychiatre et médecin. Conséquemment toute urgence médicale nécessite un voyage par avion jusqu'à l'hôpital de la capitale. Vu le manque de ressources permanentes, les crises psychiatriques se résolvent par des non professionnels, soit un officier de la GRC ou une infirmière locale (Gendarmerie Royale du Canada, 2008). De plus, l'isolement des communautés restreint les opportunités académiques et professionnelles des habitants. Un deuxième exemple de stress communautaire, mentionné par LaPrairie (1996) et souvent vocalisé par les jeunes vivant sur réserves, est le manque de divertissement pour les jeunes Inuit. Dans une communauté typique, il y a peu d'activités qui s'offrent aux adolescents et jeunes adultes. Ils se retrouvent donc avec beaucoup de temps libre à combler, laissant place à la formation de sous-cultures délinquantes (LaPrairie, 1996).

Le stress acculturatif s'accumule aux stressseurs quotidiens créant un environnement propice au développement de conduites déviantes et criminelles. Effectivement, il a été calculé qu'il peut y avoir jusqu'à trois fois plus de crimes sur les réserves autochtones qu'ailleurs au Canada (Frideres et Gadacz, 2008; Quand et Trevethan, 2000) et que parmi les sous-groupes autochtones, ceux vivant sur réserve sont surreprésentés dans le système carcéral (LaPrairie, 1996).

Contexte théorique : Le crime chez les Autochtones

Mis à part les quelques organismes mandatés par le gouvernement, peu de chercheurs s'intéressent à la description empirique et à la compréhension scientifique ou clinique des comportements criminels chez les Autochtones. James Bonta figure parmi ces rares auteurs et son équipe de spécialistes vise à mieux concevoir la criminalité dans la population générale et plus spécifiquement dans la population autochtone incarcérée. Ces chercheurs établissent des comparaisons entre non Autochtones et Autochtones tout en distinguant les sous-groupes autochtones, une nuance primordiale puisqu'il existe toute une diversité économique, sociale et culturelle parmi ceux-ci. Chacun de ces peuples possède sa culture, son mode de vie, ses luttes et conséquemment, les éléments contribuant au crime différeront pour chacun d'entre eux. Selon l'approche postcoloniale qui vise à éliminer les attitudes oppressantes, la recherche en milieu autochtone se doit de reconnaître et respecter cette diversité (Kirmayer, Brass et Tait, 2000).

Bonta a complété plusieurs études dans l'objectif de décrire le profil 'moyen/typique' du criminel autochtone afin de pouvoir déterminer les éléments qui prédisent son passage à l'acte. Logiquement, les descriptions socio démographiques de détenus autochtones reflètent des caractéristiques similaires à celles retrouvées dans les communautés autochtones décrites

ci-dessus. Les différences entre détenus autochtones et non autochtones se situent aux niveaux de la distribution par groupe d'âge, du niveau d'éducation et du taux d'emploi. Les détenus autochtones étaient en moyenne 3.4 ans plus jeunes que les non Autochtones (McCaskill, 1985 tel que rapporté dans LaPrairie, 1996) et ils étaient davantage impliqués dans le crime dès un plus jeune âge (Bonta, LaPrairie et Wallace-Capretta, 1997; Rugge, 2006). Dans une étude de Bonta (1989), les détenus autochtones possédaient en moyenne 8.8 années de scolarité, ce qui était significativement inférieur aux 9.6 années des non Autochtones. Dans les centres de détention fédéraux, Moore (2003) calcule que plus de 50% des détenus autochtones étaient sans emploi au moment de leur incarcération comparativement à 40% des non autochtones. Quoiqu'elles permettent une description générale, ces statistiques révèlent peu puisque ces écarts socio démographiques se retrouvent aussi dans la comparaison des populations générales autochtones et non autochtones.

Les différences entre les criminels autochtones et non autochtones se situent plutôt dans les types de crimes commis et au niveau des taux de récidive criminelle. LaPrairie (1996) et Moore (2003) observent que 50% des Autochtones incarcérés en centre de détention fédéral l'étaient pour des crimes violents contre la personne (agression, viol, violence domestique, etc.) tandis que chez les non Autochtones, les crimes les plus fréquents étaient le trafic de substances illicites ou les crimes contre la propriété (Frideres et Gadacz, 2008). En 2006, dans le Centre Correctionnel de l'île de Baffin (le seul centre de détention pour adultes au Nunavut), 90% des détenus inuit y étaient pour un crime violent, un tiers desquels étaient de nature sexuelle (Landau, 2006). Les taux de prévalence de récidive criminelle sont estimés plus élevés chez les Autochtones que chez les non Autochtones : Bonta, LaPrairie et Wallace-Capretta (1997) évalue le taux de récidive chez les Autochtones à 65.9%, un pourcentage

significativement supérieur à celui des non Autochtones qui était de 47.8%. Ces auteurs précisent que les taux sont particulièrement élevés chez les Autochtones vivant sur réserve.

En dépit de ces résultats, les auteurs œuvrant dans ce domaine s'accordent pour affirmer que les similarités entre détenus autochtones et non autochtones surpassent les divergences. LaPrairie (1996) constate que les caractéristiques socio démographiques décrivant les détenus autochtones sont présentes chez la majorité des criminels peu importe leur origine ethnique. Bonta (1989) et Bonta et al. (1997) élargissent sur cette idée : les Autochtones et non Autochtones présentent les mêmes risques criminels. Autrement dit, les mêmes facteurs semblent prédire la criminalité dans les deux groupes. La différence culturelle, c'est-à-dire l'influence exercée par les systèmes de croyances, demeure peu palpable au niveau de l'étiologie et de la prédiction du risque criminel mais doit principalement être intégrée dans les traitements et services offerts (Bonta et al, 1997; LaPrairie, 1996). Donc, il semble que les mêmes facteurs étiologiques promouvaient le crime et la récidive criminelle chez les deux groupes, notamment les adversités sociales ou environnementales et la présence de traits de personnalité antisociale.

Pour ce qui est des adversités sociales, celles-ci surviennent à un degré plus intense dans les réserves autochtones depuis la colonisation. Bonta, LaPrairie et Wallace-Capretta (1997) corroborent ce constat pour renforcer l'idée que la race ne peut être interprétée comme facteur criminogène. Plutôt, elle semble avoir un effet médiateur sur les conditions sociales des Autochtones, qui à leur tour augmentent le risque de passage à l'acte.

Concernant les traits de personnalité antisociale, leur rôle prédictif a été soulevé dans une méta-analyse par Gendreau, Little et Gagnon (1996). Rugge (2006) dénombre les quatre principaux facteurs étiologiques qui confirment ce constat : des antécédents de traits

antisociaux, des cognitions antisociales, des traits antisociaux et un entourage antisocial. Cet auteur affirme aussi que peu de recherches en milieu autochtone examinent la présence de traits antisociaux chez ce peuple.

Contexte théorique : La psychopathie secondaire

La présence de traits de personnalité antisociale pourrait s'expliquer par une certaine tendance psychopathique. Le psychopathe a d'abord été présenté par Cleckley (1976) comme étant un individu non empathique à conduite amoral, mais qui de par son intelligence et sa manipulation puisse paraître normal et fonctionnel dans sa société. Selon cet auteur, le psychopathe n'aurait pas nécessairement d'historique judiciaire. Hare (1980) approfondit cette description suite à une évaluation d'une population incarcérée et démontre que les psychopathes parmi ce groupe se comportent différemment: les crimes commis sont plus agressifs et ils présentent un plus haut taux de récidive criminelle.

Selon le *Psychopathy Checklist Revised* (PCL-R) compilé par Hare (1991), les symptômes psychopathiques se regroupent selon deux facteurs: la défiance affective ou interpersonnelle et les comportements antisociaux. Harpur, Hare et Hakstian (1989) décrivent le premier facteur comme l'absence de remords, l'égoïsme et la froideur émotionnelle et le deuxième, la nature impulsive et imprévisible des comportements de l'individu ainsi que son mode de vie instable parsemé de démêlés judiciaires. L'absence de symptomatologies émotionnelles permet la distinction entre la psychopathie dite primaire ou secondaire (Baird, 2002) : selon cette typologie, les psychopathes secondaires sont les individus qui présentent uniquement des difficultés comportementales, sans manifestation émotionnelle ou affective.

D'autres auteurs stipulent que la nuance entre les deux types de psychopathie repose dans l'étiologie (Mealey, 1995; Porter, 1996). Ces chercheurs accordent une importance

particulière au tempérament biologique, c'est-à-dire les traits de caractère qui sont présents dès la naissance. Lykken (1995) décrit le tempérament 'antisocial' comme étant difficile, impulsif, plutôt agressif, l'enfant ayant souvent des coliques et un haut niveau de tolérance pour la peur. Karpman (1948), Lykken (1995) et Porter (1996) perçoivent les psychopathes primaires comme étant plus résistants aux influences environnementales, c'est-à-dire que même s'ils se retrouvent dans un milieu prosocial, leur tempérament antisocial risque de primer. Chez les psychopathes secondaires, il semblerait que le tempérament biologique soit plus malléable. Dans leurs cas, Lykken (1995) et Mealey (1995) signalent l'interaction entre le tempérament biologique, la qualité de la socialisation parentale et la présence de facteurs de risque environnementaux comme déterminants de l'apparition de comportements antisociaux. Ainsi, le tempérament peut être subjugué par certains facteurs de protection ou l'inverse s'il y a présence de facteurs de risque. Par exemple, les parents des psychopathes souffrent parfois de troubles psychologiques sévères qui peuvent alors être transmis simultanément à travers le bagage génétique et la socialisation de l'enfant, c'est-à-dire par l'acceptation ou la normalisation de la déviance (Loeber et Stouthamer-Loeber, 1986) ainsi que par l'absence de modèles prosociaux (Mealey, 1995).

Plusieurs facteurs de risque spécifiques à la psychopathie secondaire ont été identifiés : les familles dysfonctionnelles et l'utilisation inconstante de discipline (Mealey, 1995), l'utilisation de comportements antisociaux et un bas niveau de scolarisation/emploi (Loeber, 1990). Au niveau social, il semble que le risque soit plus élevé chez les personnes de bas statut socio-économique (Mealey, 1995). De plus, il a été démontré que la présence de comportements déviants à nature antisociale en enfance est reliée à la prédiction du développement de ce type de psychopathie à l'âge adulte (Loeber, 1990; Mealey, 1995). En

effet, il a été estimé qu'entre 70% et 90% des adultes offenseurs démontraient des comportements très agressifs en enfance (Loeber, 1990). Dans son étude, Loeber (1990) évalue le niveau de prédiction de facteurs de risque qui sont présents en enfance. L'auteur en conclut qu'il existe deux 'combinaisons' de facteurs de risque qui sont davantage dangereuses : la première lorsqu'il y a comportements agressifs et antisociaux (surtout vol) et la deuxième lorsqu'il le niveau de scolarisation est faible puisque ceci mène trop souvent à un manque d'opportunités d'emploi. De plus, Loeber (1990) calcule que l'utilisation de drogues est un facteur de risque des plus importants. Tous ces facteurs sont souvent cités comme étant présents dans les réserves autochtones.

En résumé, la hausse post coloniale du taux de criminalité chez les Autochtones a été discutée. Il existe encore de l'incertitude à savoir si ce changement relève d'une hausse dans la prévalence de la criminalité ou d'une tendance récente à rapporter et enregistrer ces comportements. Malgré ceci, en prenant compte de la nature unique des contextes historique et culturel des Autochtones, différents chercheurs ont tenté de repérer les divergences possibles entre les détenus autochtones et non autochtones et ont argumenté que les similarités étaient plus nombreuses que les dissemblances. Chez ces deux groupes, il semble que l'étiologie et la prédiction du risque criminel soient analogues. Plus précisément, il a été démontré qu'un facteur étiologique permettant la prédiction du passage à l'acte soit la présence de traits antisociaux, ici nommée psychopathie secondaire. Ce type de psychopathie est majoritairement expliqué par les difficultés sociales et environnementales vécues par l'individu. En considérant les adversités sociales vécus par les Autochtones au cours du dernier siècle, il semble pertinent d'analyser l'apparition de comportements antisociaux sous l'angle du deuxième taxon psychopathique.

Malgré qu'il soit présentement impossible de déterminer toutes les conséquences engendrées par les multiples obstacles environnementaux et historiques affligeant les Inuit, il est possible qu'une de ces conséquences soit un plus haut taux de prévalence de psychopathie secondaire.

Objectif de l'étude

Ce mémoire se veut une étude normative qui permettrait de mesurer les taux de prévalence des traits psychopathiques dans un échantillon d'individus inuit du Nunavut. Un taux élevé pourrait partiellement expliquer le nombre alarmant de crimes dans ces communautés en plus de contribuer à la compréhension d'un des nombreux changements intra individuels ayant possiblement apparu en réaction aux stressseurs historiques et quotidiens. Ce projet ne pourra permettre d'établir un lien causal entre les taux de prévalence de psychopathie secondaire et de crime, ni d'établir une relation chronologique définitive entre la hausse post coloniale du crime et ce taux de prévalence. Par contre, vu le rôle important attribué aux caractéristiques antisociales dans la prédiction du risque criminel, il semble qu'une investigation de ce phénomène soit nécessaire. Suite à une analyse concrète des traits psychopathiques, il sera plus facile de déterminer les cibles de traitements futurs.

Méthodologie

Suicide Follow Back Study

Les participants ont été recrutés à partir d'une étude portant sur le suicide au Nunavut nommée '*Learning from lives that have been lived*' *Suicide Follow Back Study*.² Ce projet était un

² '*Learning from lives that have been lived*' *Suicide Follow Back Study* est une étude dirigée par le Groupe McGill d'études sur le suicide, une équipe de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas. Ce projet est

recensement des suicides survenus dans ce territoire canadien entre 2003 et 2006. Au total, 120 familles endeuillées par suicide ont été approchées ainsi que 120 participants vivants (groupe non suicidé) qui ont été appariés par leur année de naissance et leur communauté d'origine. Plus précisément, pour chaque participant décédé par suicide, un participant vivant du même sexe, né la même année et vivant dans la même communauté que le défunt a été approché.

À ses débuts, le *Suicide Follow Back Study* se voulait un projet de recherche participative. Lors de sa conception, un comité composé de leaders et d'organismes autochtones a été formé afin de déterminer les objectifs ainsi que l'orientation théorique du projet et afin de modifier les questionnaires pour qu'ils soient culturellement adaptés. Cette équipe a permis l'authentification de la méthodologie en plus d'assurer que la direction générale du projet concordait avec les volontés du peuple du Nunavut.

Vu l'impossibilité de rencontrer le participant décédé, le *Suicide Follow Back Study* appliquait la procédure d'autopsie psychologique par proxy, c'est-à-dire qu'une entrevue concernant le participant a été complétée avec un ou deux de ses proches. Pour des fins méthodologiques, la même procédure est employée pour le groupe non suicidé: le participant identifiait lui-même les deux personnes qu'il jugeait mieux le connaître et ceux-ci complétaient une entrevue traitant du participant principal. La littérature sur cette méthode démontre que les informations obtenues ne diffèrent pas de façon significative si elles proviennent du participant principal ou d'une tierce personne (McGirr, Paris, Lesage, Renaud, & Turecki,

financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Il a été entrepris avec la collaboration et le partenariat des organismes suivants: le gouvernement du Nunavut, le bureau du coroner du Nunavut, la Gendarmerie royale du Canada, *Isaksimagit Inuusirmi (Suicide Prevention) Council (IIC) of Nunavut*, *Nunavut Tunngavik Inc (NTI)*, *Intertribal Health Association (ITHA)* et *Embrace Life Council*. Pour plus d'informations sur ce projet, voir Chachamovich, 2011. Les certificats d'approbation éthique ont été émis par le comité d'éthique de l'Institut Douglas (Université McGill). Voir annexe A pour le formulaire de consentement de cette étude et annexe B pour le certificat d'éthique émis.

2007). Pour ce projet, seulement les membres du groupe non suicidé ont été inclus. Pour le groupe non suicidé, un consentement éclairé a été obtenu auprès du sujet principal ainsi que de la part des répondants; tous ont été rémunérés pour leur collaboration. La contribution de 100\$ pour l'entrevue de 2 heures visait à maximiser la participation chez cette population sur sollicitée. Il semble peu probable que ceci ait influencé les réponses fournies puisque l'entrevue consistait en un profil du participant principal. Pour enrichir ce portrait, un consentement a été obtenu auprès du participant principal pour la consultation de ses dossiers médicaux. L'accord du gouvernement du Nunavut a aussi été accordé pour la consultation des dossiers criminels des participants.

Participants

Pour ce projet, l'échantillon est formé de 95 participants tirés du groupe non suicidé de l'étude présentée ci-dessus. Ce sont tous des hommes inuit qui sont nés et qui vivaient dans des communautés au Nunavut au moment de l'entrevue. Les femmes ont été exclues de l'échantillon puisqu'il a été jugé que des enjeux additionnels devraient être pris en compte pour expliquer le phénomène de la psychopathie secondaire chez elles.

Matériel

Childhood Adolescent Taxon Scale³. Le *Childhood and Adolescent Taxon Scale* (Harris, Rice & Quinsey, 1994) est un outil actuariel, c'est-à-dire une échelle qui n'est pas basé sur le jugement clinique de celui/celle qui l'administre, mais plutôt sur les facteurs de risque identifiés empiriquement. Cette échelle évalue l'émergence de troubles comportementaux au cours de l'enfance et l'adolescence par la présence des items suivants : problèmes légaux avant

³ Voir Annexe C pour une copie de ce questionnaire.

l'âge de 16 ans, séparation d'avec les parents avant l'âge de 16 ans, problèmes disciplinaires en milieu scolaire, consommation d'alcool chez le jeune et ses parents, implication dans des batailles physiques. De plus, le questionnaire somme les huit critères du trouble des conduites établis selon le *DSM-IV-TR*. Tous les items sont attribués un pointage de 0, 1 ou 2, mis à part les questions à réponse dichotomique qui sont codées 0 ou 2 pour générer un résultat final se situant entre 0 et 16.

La validité du questionnaire a été vérifiée, la valeur alpha Cronbach était de 0.70. De plus, dix-huit questionnaires *CATS*, choisis aléatoirement, ont été complétés par un autre chercheur (en plus d'avoir été complétés par l'auteure) afin de vérifier l'accord interjuge; le coefficient Kappa généré était de 0.82 ($p < 0.001$).

Selon Harris, Rice et Quinsey (1994), cette échelle sert à détecter l'appartenance de l'individu au taxon de la psychopathie par le dépistage des caractéristiques du deuxième facteur psychopathique identifié par Harpur, Hare et Hakstian (1989). Rugge (2006) démontre que les instruments actuariels surpassent les méthodes cliniques pour la détection de risque criminel. L'utilisation du *Childhood and Adolescent Taxon Scale* dans une population Inuit paraît également valide et sécuritaire pour deux raisons. D'abord, les questions de cet outil sont toutes posées explicitement dans l'un ou l'autre des instruments de l'étude principale (une étude qui a été soigneusement adaptée au contexte culturel inuit). De plus, Bonta (1989) et Bonta et al. (1997) ont conclu que l'utilisation d'outils actuariels pouvait être également valides dans une population autochtone que non autochtone puisque les facteurs criminogènes sont similaires pour les deux groupes. Ces auteurs interrogeaient des individus incarcérés, mais il est fort probable que cet argument s'applique également à la population générale. Une investigation par Harris, Cousineau, Pagé, Sonnichsen et Varrette (2009) corrobore cette

conclusion. Ces auteurs ont révisé une série d'études complétées dans la population autochtone afin de déterminer si la mise en place d'un outil actuariel spécifique permettrait de mieux évaluer le risque criminel. Ils concluent que le pouvoir de prédiction n'augmenterait pas de façon significative et que les outils existants suffisent à l'évaluation.

Le *CATS* peut être complété par le participant ou par un intervieweur. Pour cette étude, le questionnaire sera complété à partir de quatre instruments utilisés dans le *Suicide Follow Back Study*: un questionnaire sociodémographique, le *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders*, le *Brown and Goodwin Lifetime History of Aggression* ainsi qu'une vignette clinique rédigée par l'interviewer.

Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders⁴. Pour l'évaluation de l'axe II, le *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders (SCID-II; First, Spitzer, Gibbon, & Williams, 1995)* a été employé. Le *SCID-II* est un outil d'entrevue semi structurée servant à identifier la présence d'un trouble de personnalité. Le questionnaire comporte 145 items qui consistent en une reproduction exacte des critères du DSM-IV et pour cette raison, les questions n'ont pu être modifiées. Le *SCID-II* a été administré par des assistants de recherche formés en psychologie; tous les diagnostics finals ont été validés par un comité comportant au moins un psychiatre. Les interviewers ont fait des ajustements lors de l'administration afin de fournir des exemples qui étaient culturellement appropriés. Ils ont aussi pris le temps nécessaire pour comprendre le contexte culturel unique pour chacun des critères lors de la cotation. Par exemple, la première question du *SCID-II* évalue la difficulté de l'individu à prendre des décisions quotidiennes, eg. quels plats commander au restaurant. Sachant qu'il n'y a pas de restaurants dans les communautés

⁴ Vu la longueur du *SCID-II*, un exemplaire n'est pas fourni.

autochtones, des situations plus universelles ou plus spécifiques au style de vie ont été proposées à guise d'exemples (eg. quoi manger à la maison, quels vêtements porter, etc.).

Afin de mesurer la validité du *SCID-II*, trente entrevues additionnelles ont été réalisées avec le participant principal agissant comme répondant, en plus des entrevues avec ses proches, permettant ainsi la comparaison des résultats obtenus. Même si seulement 7 de ces 30 participants retenaient un diagnostic sur l'axe II, le questionnaire a été administré pour tous les 30; le coefficient Kappa était de 0,83 (Chachamovich, 2011). Pour l'ensemble du *Suicide Follow Back Study*, l'accord inter juge a généré un coefficient Kappa de 0,87 (Chachamovich, 2011).

Brown and Goodwin Lifetime History of Aggression⁵. L'échelle de *Brown and Goodwin* (Brown et Goodwin, 1986) mesurant l'agressivité a aussi été consultée. Ce questionnaire comporte onze items mesurant la fréquence et l'intensité de comportements agressifs au cours de la vie du sujet. Parmi d'autres, ce questionnaire évalue la présence de crises de colère, de comportements illégaux, de problèmes disciplinaires en milieu scolaire ou professionnel. Cet instrument exige du répondant qu'il fournisse de multiples exemples afin de pouvoir déterminer la cotation. Ainsi, par l'intermédiaire des exemples, l'interviewer prenait en compte le contexte culturel.

Vignette clinique⁶. À la fin de chaque entrevue, une vignette clinique a été rédigée par l'interviewer pour décrire les symptômes identifiés, rendre compte des diagnostics finals de l'axe I et II en plus de fournir toute information qualitative qui puisse enrichir le portrait du

⁵ Voir Annexe E pour une copie de ce questionnaire.

⁶ Vu les informations confidentielles contenues dans un tel document, il est présentement impossible de fournir un exemplaire de la vignette.

participant. Par exemple, se retrouvent dans cette vignette l'histoire familiale du participant, une description de sa personnalité et d'événements de vie notables.

Déroulement de la recherche

Pour ce projet de mémoire, le *Childhood Adolescent Taxon Scale* a été complétée par l'auteure à partir des informations recueillies dans les entrevues. Cette auteure a complété les *CATS* pour les 95 participants.

Résultats et discussion

Données socio démographiques

L'échantillon était formé de 95 hommes Inuit nés et résidant dans différentes communautés du Nunavut. Tous s'identifiaient en tant qu'hétérosexuels. La moyenne d'âge de 28.3 ans s'inscrit dans une étendue de 16 à 52 ans. Environ 40% (n=38) de l'échantillon était âgé de moins de 24 ans. Au moment de l'entrevue, 17.9% (n=27) détenait un diplôme d'études secondaires et 47.4% (n=45) possédait un emploi. Voir Tableau 1 pour un résumé. Ces caractéristiques reflètent celles pour l'ensemble du Nunavut (telles que présentées dans le contexte théorique). Comme mentionné dans l'introduction, ce ne sont pas ces données socio démographiques qui différencient les criminels autochtones et non autochtones. Parmi l'échantillon, 47,4% (n=50) des participants possédaient un dossier criminel. Ce groupe ne différait pas des individus sans dossier criminel en terme d'âge ($t(93)=0.112, p>0.05$), d'éducation ($X^2=1.717, p>0.05$), d'emploi ($X^2= 1.872, p>0.05$) ou d'arrestation avant l'âge de 16 ans ($X^2= 2.951, p>0.05$).

Tableau 1

Résumé des données socio démographiques

	<i>n</i>	%
Moins de 24 ans	38	40
Adoption	26	27.4
Possède un diplôme d'études secondaires	17	17.9
Possède un emploi rémunéré	50	52.6
Possède un dossier criminel (à l'âge adulte)	45	47.4

Analyses exploratoires : questions individuelles du *Childhood Adolescent Taxon Scale*

Une analyse des réponses aux questions individuelles du *Childhood Adolescent Taxon Scale* relève quelques observations intéressantes. Tout d'abord, 26 participants (27.4%) ont été séparés de leurs parents biologiques pour cause d'adoption. Ils ont été adoptés par d'autres membres de leur famille, une pratique qui s'inscrit dans les coutumes autochtones de remettre ses enfants à la charge d'un autre lorsque le fardeau devient trop lourd pour les parents. Quand le mode de vie nomade primait, cette pratique s'inscrivait dans l'interdépendance de la bande. Lorsque les parents n'étaient pas disponibles pour leurs enfants, d'autres membres de la tribu s'en occupaient (Dorais, 2002). Aujourd'hui, les valeurs d'entraide sous-tendent toujours l'adoption intrafamiliale, mais les conditions motivant ce choix ont changé. Par exemple, plusieurs parents se retrouvent dans l'incapacité d'élever des enfants parce qu'ils sont aux prises avec des problèmes de consommation ou parce qu'ils ne possèdent pas les ressources financières (Dorais, 2002; Duran & Duran, 1995).

En grande majorité, les enfants sont informés de leur adoption et entretiennent un contact avec leurs parents biologiques. Parfois, ils résident tous dans la même maison, mais

l'enfant est à la charge du parent adoptif. Puisque dans ce contexte les enfants ne perdent pas contact avec leurs parents biologiques, l'adoption n'a pas été considérée comme séparation d'avec les parents. Pour cette question, les situations suivantes ont été incluses: abandon, divorce, départ d'un des parents, décès d'un des parents ou placement en institution. Ce dernier critère s'applique à un seul participant ayant fréquenté une école résidentielle. Avec une moyenne d'âge de 28 ans, nous pouvons déduire que la majorité des participants sont nés après la troisième vague de colonisation et sont donc les enfants des survivants des écoles résidentielles.

Concernant les problèmes légaux, 9.5% (n=9) de l'échantillon reportait avoir été arrêté par la police avant l'âge de 16 ans. Ce pourcentage augmentait lorsque nous regardions le nombre de participants détenant un dossier criminel à l'âge adulte : 47,4% (n=50). La cause la plus fréquente pour arrestation à l'adolescence était la violence envers autrui en état d'ébriété. En effet, la surconsommation d'alcool ressort fortement dans notre échantillon: à l'échelle Likert mesurant les problèmes liés à l'alcool durant l'adolescence, plus d'un tiers de l'échantillon (36.8%, n=35) se situe dans la moitié supérieure de l'échelle, c'est-à-dire avec un résultat de 4 ou plus. La majorité de ceux-ci, 27% (n=26) de l'échantillon, obtint 7 indiquant la présence d'un trouble de consommation d'alcool (abus ou dépendance). De tels problèmes de consommation se manifestaient chez les parents de 33.7% (n=32) des participants.

Finalement, il est intéressant de constater que parmi la liste de comportements antisociaux du questionnaire, deux d'entre eux sont présents chez une grande proportion des participants. Le premier était l'implication fréquente dans des batailles physiques, présent chez 34.7% (n=33) de l'échantillon. Le deuxième critère était l'absentéisme scolaire avant l'âge de 16 ans, présent chez 23.2% (n=22) des participants. Un si haut pourcentage n'est pas

surprenant étant donné les conditions scolaires (ie. pas d'écoles secondaires dans certaines communautés) et les niveaux de scolarité des participants. Voir Tableau 2 pour une liste des comportements les plus fréquents.

L'analyse des questions individuelles du *Childhood Adolescent Taxon Scale* confirme la présence de plusieurs des facteurs criminogènes environnementaux identifiés par Loeber (1990) : la consommation d'alcool chez le jeune et/ou ses parents, les comportements agressifs, les problèmes comportementaux, l'absentéisme scolaire et le faible niveau d'éducation. Ces facteurs peuvent être reliés aux pourcentages élevés de problèmes légaux, comme le suggérerait Loeber (1990), mais il nous faut chercher plus loin pour voir s'ils sont réellement associés à un taux plus élevé de psychopathie secondaire afin de démêler ces liens.

Tableau 2

Réponses aux questions individuelles du Childhood Adolescent Taxon Scale : comportements les plus fréquents

Comportement	<i>n</i>	%
Initier des batailles physiques	33	34.7
Absentéisme scolaire	22	23.2
Entrée par infraction	7	7.4
Vol	6	6.3

Analyses exploratoires : SCID-II et vignettes

Pour les participants âgés de plus de 18 ans (92 des 95 participants), un dépistage clinique a été fait pour établir le taux de prévalence du trouble de personnalité antisociale : sept (7.6%) rencontraient les critères pour ce diagnostic. Ceux-ci obtenaient aussi un score plus élevé sur le *CATS*; en moyenne, un score de 9.142.

Les vignettes cliniques de ces participants ont été relues en profondeur et certaines tendances intéressantes en sont ressorties. Tout d'abord, tous étaient âgés de moins de 30 ans. Ce sous-groupe contenait aussi un survivant d'école résidentielle. Ainsi, nous pouvons imaginer que ces participants vivent de stressseurs semblables, étant sensiblement dans le même groupe d'âge. Tous les membres de ce groupe ont connu un processus d'adoption difficile. Par exemple, certains présentaient des historiques de déplacements fréquents entre différentes communautés ou des conflits entre les parents biologiques et adoptifs. De plus, tous ces participants ont grandi avec des parents qui étaient plus ou moins disponibles (absences physiques de la maison ou au pris avec des problèmes de consommation). Finalement, les diagnostics de l'axe I se retrouvaient dans la vignette, et malgré que cette information ne devait pas faire partie des analyses prévues pour ce mémoire, il est important de divulguer que 71.4% (5 des 7 participants) ont connu un ou plusieurs épisodes de dépression majeure au cours de leur vie. Qui plus est, 100% de ce sous-groupe présentait un trouble de consommation (alcool ou drogue). Ces constatations renforcent l'hypothèse qu'un environnement difficile affecte les individus à plusieurs niveaux, comme il est démontré par la concomitance psychiatrique. Une interprétation possible pourrait être qu'il existe un malaise, un mal de vivre auprès de ces individus causé par une enfance instable. Cette instabilité se poursuit dans leur vie adulte avec le développement de troubles psychiatriques, à l'axe I et II, qui procure un contexte aux comportements criminels.

Scores totaux du *Childhood Adolescent Taxon Scale*

Les résultats totaux du *Childhood Adolescent Taxon Scale* ont été compilés pour chacun des 95 participants. Pour notre échantillon, les scores variaient entre 0 et 14; le maximum possible étant de 16. Le score moyen était de 3,93 (sd=3,06). Les résultats sont interprétés

selon un continuum plutôt que par le dépassement d'un seuil prédéterminé. La majorité (n=78) des participants obtenaient un score entre zéro et six, inclusivement, et seulement dix-sept participants (17.8%) présentaient un score supérieur à six. Voir Figure 1 pour un graphique illustrant la distribution des scores.

Pour cette étude, il était impossible d'obtenir un groupe de comparaison auprès de la population générale canadienne. Conséquemment, des résultats tirés de la littérature canadienne ont été utilisés comme référence. Dans une étude évaluant la corrélation entre les comportements criminels et la psychopathie, Belmore et Quinsey (1994) ont eu recours à l'utilisation du *Childhood Adolescent Taxon Scale* dans une population non institutionnalisée. Leur étude visait à démêler les liens entre la psychopathie et la criminalité par une analyse taxométrique. Pour leur échantillon de 15 participants, recruté à l'aide d'annonces, la moyenne des résultats au questionnaire était de 2.67 (sd = 1.23). Un test t pour échantillons indépendants a été calculé et la différence s'est avérée significative ($t(108)=2.825, p<0.01$).

Une deuxième étude servant de comparaison est celle de Lalumière et Quinsey (1996). Ces auteurs évaluaient les corrélations entre la déviance sexuelle, l'antisocialité et les comportements reproducteurs. Ils ont recruté 99 participants dans la population générale à l'aide d'annonces mises dans les journaux. L'antisocialité était mesurée par le *CATS* pour l'enfance et le *Levenson* pour l'âge adulte. Le résultat moyen obtenu était de 2.9 (sd=2.5). Un test t pour échantillons indépendants indiquait encore une différence significative ($t(192)=2.568, p<0.05$).

Ces résultats suggèrent que le taux de psychopathie secondaire est plus élevé dans la population autochtone. Depuis les efforts de colonisation des années 1950-1970, la population autochtone canadienne vit de grands changements qui leur sont peu favorables au niveau

social (Frideres et Gadacz, 2008; LaPrairie, 1996; Ormiston, 2002; Thira, 2009). Cette période de transitions a laissé place à l'installation de facteurs de risque criminogènes. Comme il a été expliqué dans le contexte théorique, la psychopathie secondaire doit principalement son apparition à l'environnement dans lequel se retrouve l'individu. Plus précisément, la qualité de la socialisation parentale et la présence de facteurs de risque criminogènes déterminent le développement de pratiques antisociales. Il a été discuté dans la section précédente que certains facteurs de risque sont présents en grande proportion dans notre échantillon autochtone. Effectivement, lorsque les résultats sont compilés pour évaluer le taux de psychopathie secondaire, le trouble s'avère plus prévalent chez les Autochtones.

La chaîne d'événements se présente comme suit. La colonisation induit un changement dans le mode de vie des Autochtones canadiens, entre autres par l'imposition d'un mode de vie sédentaire et par l'abolition de la culture traditionnelle. Ceci entraîne des changements intra individuels et sociaux qui sont majoritairement négatifs. Certaines de ces caractéristiques résultant de ces changements sont reconnues comme étant des facteurs de risque pour la psychopathie secondaire, un trouble pour lequel le taux de prévalence a été confirmé plus élevé dans notre échantillon. La présence de psychopathie secondaire contribue à expliquer le taux de criminalité. Bien sûr, d'autres facteurs entrent dans cette équation complexe, mais pour la psychopathie secondaire, l'hypothèse générée par ce mémoire serait que le point de départ serait le même que pour plusieurs autres enjeux chez les Autochtones : la colonisation et les changements environnementaux qu'elle a causés.

Conclusion

Limitations

Cette étude comporte ses limites. Premièrement, l'absence de groupe de comparaison rend ces résultats moins rigoureux. Il demeure très difficile de trouver un groupe comparable aux Autochtones en termes de conditions socio démographiques. En effet, il n'existe aucun groupe ethnique canadien ayant traversé un tel cheminement historique. Il devient alors presque impossible de trouver un groupe assez similaire pour établir une comparaison juste qui aiderait à la compréhension des enjeux vécus par le peuple autochtone.

Deuxièmement, il demeure impossible de déterminer le lien de causalité entre les différents éléments identifiés. Comme toute problématique en contexte autochtone, il existe tellement de variables qui interagissent et s'influencent entre elles, que le tout devient très complexe et difficile à démêler.

Forces

Malgré la complexité du problème à l'étude, ce mémoire permet tout de même de comprendre l'influence de l'environnement social et historique sur les comportements. Plus spécifiquement, les résultats démontrent un effet additionnel (parmi les nombreux qui ont déjà été identifiés) du processus de colonisation sur le peuple autochtone canadien. Ceci permet une compréhension multi dimensionnelle plus approfondie.

De plus, ce mémoire est fondé sur une étude originale qui emploie une méthodologie robuste, procurant ainsi des données solides et informatives.

Orientations futures

Une prochaine étape serait d'évaluer le taux de psychopathie primaire dans un

échantillon autochtone. Le premier taxon psychopathique se base sur une déficience émotionnelle et semble être causée par une qualité inhérente qui est peu influençable par les conditions environnementales de l'individu. Si le taux de psychopathie primaire s'avérait moins élevé chez les Autochtones, nous pourrions confirmer que les traits antisociaux sont plutôt attribuables à l'environnement, c'est-à-dire la colonisation et ses conséquences sur les conditions sociales, détient davantage de pouvoir étiologique.

Finalement, ces résultats peuvent aussi aider à déterminer les cibles de traitements et le système actuel de corrections pour criminels autochtones. Il semble évident qu'il faut d'abord améliorer l'environnement social afin de diminuer les facteurs de risque criminogènes. Ceci réitère ce que plusieurs auteurs répètent depuis longtemps : la situation sociale et les conditions de vie des Autochtones canadiens nécessitent une réforme urgente. Par ailleurs, afin de mettre sur pied des programmes d'intervention efficaces, il serait aussi profitable de connaître les facteurs de protection pour pouvoir miser sur ceux-ci. Pour identifier ces facteurs, il serait intéressant d'évaluer les taux de crimes dans différentes communautés et évaluer la situation dans celles où les taux sont moins élevés (ie. le Nunavik, pour lequel les taux de criminalité sont à la baisse depuis les trois dernières années; Rogers, 2011). De plus, c'est au niveau des interventions que doit être pris en compte le contexte culturel, c'est-à-dire que le peuple autochtone doit contribuer à la mise sur pied des programmes d'intervention.

Bibliographie

- Baird, S. A. (2002). The links between primary and secondary psychopathy and social adaptation. *Colgate University Journal of the Sciences*, 34, 61-82.
- Berry, J. W., & Annis, R. C. (1974). Acculturative stress: The role of ecology, culture and differentiation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 5(4), 382-406.
- Bonta, J. (1989). Native Inmates: Institutional response, risk and needs. *Canadian Journal of Criminology*, 31, 49-61.
- Bonta, J., LaPrairie, C., & Wallace-Capretta, S. (1997). Risk prediction and re-offending: Aboriginal and non-aboriginal offenders. *Canadian Journal of Criminology*, 39, 127-144.
- Brown, G. L., & Goodwin, F. K. (1986). Cerebrospinal fluid correlates of suicide attempts and aggression. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 487(1), 175-188.
- Chachamovich, E. (2010). Investigating suicide among Inuit: Methodological considerations on the utilization of psychological autopsies. Manuscrit soumis pour publication.
- Cleckley, H. M. (1976). *The mask of sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (5th ed.). St. Louis: Mosby.
- Cooke, D. J. (1998). Cross-cultural aspects of psychopathy. In T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith & R. D. Davis (Eds.), *Psychopathy: Antisocial, criminal and violent behavior* (pp. 260-276). New York: The Guilford Press.
- Duran, E., & Duran, B. (1995). *Native American Postcolonial Psychology*. Albany: State University of New York Press.
- First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M., & Williams, J. B. W. (1995). The structured clinical interview for DSM-III-R personality disorders (SCID-II): I. description. *Journal of Personality Disorders*, 9(1), 83-91.
- Frideres, J. S., & Gadacz, R. R. (2008). *Aboriginal people in Canada* (8th ed.). Toronto: Pearson Prentice Hall.
- Gendarmerie Royale du Canada (2008). *GRC Nunavut – Liste des détachements*. Récupéré sur : <http://www.rcmp-grc.gc.ca/detach/nu-detach-fra.htm> le 17 février 2011.
- Gendreau, P., Little, T., & Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What works! *Criminology*, 34(4), 575-607.
- Hare, R. D. (1980). A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Personality and Individual Differences*, 1(2), 111-119.

- Hare, R. D. (1991). *Manual for the revised psychopathy checklist*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Harpur, T. J., Hare, R. D., & Hakstian, A. R. (1989). Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment: A journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(1), 6-17.
- Harris, A. J. R., Cousineau, C., Pagé, C. A., Sonnichsen, P., & Varrette, S. (2009). *Feasibility of an Inuit Specific Violence Risk Assessment Instrument* (Report No. R-206). Ottawa, ON : Direction de la recherche du Service correctionnel du Canada.
- Harris, G. T., Rice, M. E., & Quinsey, V. L. (1994). Psychopathy as a taxon: Evidence that psychopaths are a discrete class. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 387-397.
- Karpman, B. (1948). The myth of the psychopathic personality. *American Journal of Psychiatry*, 104, 523-524.
- Kirmayer, L. J., Brass, G. M., & Tait, C. L. (2000). The mental health of Aboriginal peoples: Transformations of identity and community. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(7), 607-616.
- Kirmayer, L. J., Corin, E., Corriveau, A., & Fletcher, C. (1993). Culture et maladie mentale chez les Inuit du Nunavik. *Santé mentale au Québec*, 18(1), 53-70.
- Landau, T. C. (2006). Plus ça change? 'Correcting' Inuit inmates in Nunavut, Canada. *The Howard Journal*, 45(2), 191-207.
- LaPrairie, C. (1996). *Examining Aboriginal corrections in Canada* (Cat No: JS5-1/14-1996E). Ottawa: Ministry of the Solicitor General.
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 10(1), 1-41.
- Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (1986). Family factors as correlates and predictors of juvenile conduct problems and delinquency. *Crime and Justice*, 7, 29-149.
- Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personalities*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- McCormick, R., & Wong, P. T. P. (2006). Adjustment and coping in Aboriginal people. In P. T. P. Wong & L. C. J. Wong (Eds.), *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 515-534). New York: Springer Science+Business Media.
- McGirr, A., Paris, J., Lesage, A., Renaud, J., & Turecki, G. (2007). Risk factors for suicide completion in borderline personality disorder: A case-control study of cluster b comorbidity and impulsive aggression. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68(5), 721-729.

- McMillan, A. D., & Yellowhorn, E. (2004). *First Peoples in Canada*. Vancouver: Douglas & McIntyre.
- Mealey, L. (1995). The sociobiology of sociopathy: An integrated evolutionary model. *Behavioral and Brain Sciences*, 18(3), 523-599.
- Moore, J.-P. (2003). *Profil comparatif des délinquants des Premières Nations, Métis, Inuit et non Autochtones sous responsabilité fédérale*. (No : R-134) Ottawa, ON: Direction de la recherche du Service correctionnel du Canada.
- Murphy, J. M. (1976). Psychiatric labeling in cross-cultural perspective. *Science*, 191(4231), 1019-1028.
- Ormiston, A. (2002). Educating "Indians": Practices on becoming Canadian. *The Canadian Journal of Native Studies*, 22(1), 1-22.
- Porter, S. (1996). Without conscience or without active conscience? The etiology of psychopathy revised. *Aggression and Violent Behavior*, 1(2), 179-189.
- Rogers, S. (2011, September 14). Crime down in Nunavik: police. *Nunatsiaq Online*. Retrieved from <http://www.nunatsiaqonline.ca>.
- Rugge, T. (2006). *Risk assessment of Male Aboriginal offenders: A 2006 perspective*. (Cat No: PS3-1/2006-1E-PDF). Canada: Public Safety and Emergency Preparedness.
- Statistiques Canada (2006). *2006 Census of Canada: Aboriginal population profile*. (Cat No: 92-594-XWE). Ottawa. Récupéré sur: <http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/dp-pd/prof/92-594/index.cfm?Lang=E> le 17 février 2011.
- Thira, D. (2009). *And I Live It: From Suicidal Crisis to Activism Among Members of the Kwakwaka'wakw and Coast Salish Nations*. University of British Columbia, Vancouver, BC.

Figures

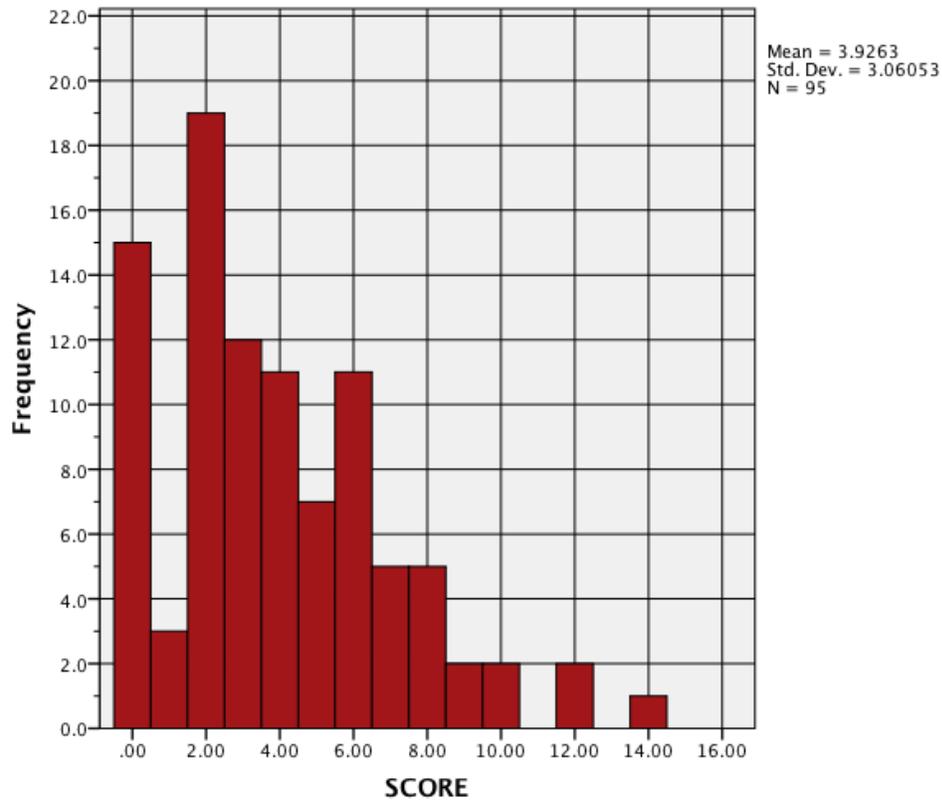


Figure 1. Distribution des résultats totaux au Childhood Adolescent Taxon Scale.

CONFIDENTIALITY

Interview results will remain strictly confidential, will be identified only by a code number, and will be stored in the investigator's secure research files. If interview results are used for publication no names or other personal identifiers will be used.

REQUEST FOR MORE INFORMATION

If you have questions about any aspect of this research study, or would like to give us additional information that may have occurred to after the interview has been completed, please leave a message on our answering machine - 979-0222 or 1-866-247-0822 toll-free from anywhere in Nunavut - and a member of our research team will call you back in the language of your choice. You can contact the Principal Investigator, Dr. Gustavo Turecki, at (514) 761-6131 x2369 or by e-mail at gustavo.turecki@staff.mcgill.ca. If you would like to discuss your participation with an individual not directly involved in the project, we invite you to contact Francine Y. Bourassa (Ombudsman at the Douglas Hospital) at (514) 761-6131 ext. 3287.

REFUSAL OR WITHDRAWAL OF PARTICIPATION

Your participation is completely voluntary, and you may refuse to participate or may withdraw consent and discontinue participation in the study at any time.

INFORMED CONSENT

You confirm that _____ has explained to you the purpose of the research, as well as the procedures involved, and the benefits that may result from your participation. You also confirm that it has been explained to you that in recognition of your contribution to this research you will be offered \$100, which you may choose to have the project donate to a charity of your choice. You have read and understand this consent form, and you consent to participate in this research project.

Participant's name Participant's signature Date

Witness's name Witness's signature Date

INTERVIEWER'S UNDERTAKING

I have explained to _____ the purpose of the research and the procedures involved. He/she will receive a copy of this consent form.

Interviewer's name Interviewer's signature Date

Annexe D

Brown and Goodwin Lifetime History of Aggression

(N)ever = 0
 (R)arely = 1-3
 (S)ometimes = 4-10
 (O)ften = > 10
 (DK) = Don't know
 (NAP) = Not applicable

Child = < 12 years old
 Adolescent = 12 à 18 y.o.
 Adult = > 18 y.o.

1. While you were in school were you ever a discipline problem (e.g. being reprimanded, detained, suspended, expelled) ?

When did it happen? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

2. Did you ever have any difficulty getting along with your teachers (e.g. interpersonal conflict) ?

When did it happen ? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

3. Have you had angry outbursts or temper tantrums in the past (e.g. behavior not directed toward specific other)?

When did it happen ? _____
 What are they typically ? _____

 What triggers them ? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

4. Did you ever have any difficulty getting along with your supervisor at work (include military service, voluntary work, community service) ?

When did it happen ? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

5. Have you had severe arguments with your family and friends (consider severe arguments for inclusion) ?

When did it happen ? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

6. Have you ever gotten into physical fights (including family and unknown others) ?

When did it happen ? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

7. Have you ever destroyed someone's or your own property (no matter how small an incident) ?

When did it happen ? _____

Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

8. Have you ever done anything that was against the law for which you didn't get caught (do not exclude illegal acts from item 7) ?

When did it happen ? _____

Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

9. Have you ever been in trouble with the police (no matter how small the incident; include moving traffic violations, disturbance of the peace, etc.) ?

When did it happen ? _____

Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

10. Have you ever tried to hurt someone, other than yourself, with a weapon (e.g., knife, gun, blunt instrument) ?

When did it happen ? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						

11. Have you ever inflicted violence on yourself (only rate non-suicidal behavior, e.g. self-mutilation, head banging, wrist scratching, minor burns, etc. which has not been scored as a suicide attempt ?

When did it happen ? _____
 Describe : _____

	N	R	S	O	NAP	DK
Child						
Adolescent						
Adult						