



CENTRE DE RECHERCHE EN DEFENSE SOCIALE

RAPPORT D'ACTIVITE

Décembre 2003

1. Introduction

Le Centre de Recherche en Défense Sociale entend occuper une position clé 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 Philippe 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).

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

2. Les axes de recherche du CRDS

Au cours de l'année 2003, les activités du CRDS ont porté sur trois 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 homicidaires 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, l'agression en rapport avec les différents types de comportements violents (Dailliet, Cosyns, Van Hunsel, 2003).

3. 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

Au 1^{er} janvier 2003:

- cinq psychologues clinicien(ne)s:
 - Adèle Claix, UCL(1/2 temps),
 - Christelle Delescuse, Lille 3 (1/4 temps),
 - Claire Ducro, DEA, Lille 3 (temps plein),
 - Marjorie Menghini, UMH (1/2 temps),
 - Xavier Saloppé, DEA, Paris 5 (1/4 temps),
 - Laurence Willocq, UCL (1/2 temps);

- une secrétaire: Laetitia Bachy (3/4 temps).

Au 1^{er} juillet 2003:

- cinq psychologues clinicien(ne)s:
 - Aurélié Alaïme, UCL (depuis le 1/10/2003 - temps plein),
 - Claire Ducro (temps plein),
 - Marjorie Menghini (1/2 temps),
 - Xavier Saloppé (1/4 temps),
 - Laurence Willocq (4/5 temps);

- une secrétaire: Amélie Masquelier (temps plein).

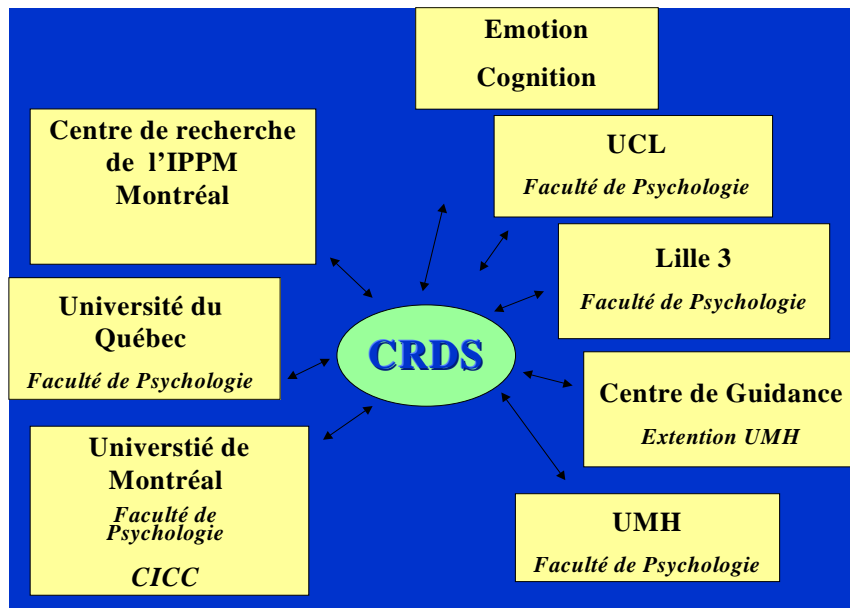
4. Base de données bibliographiques

Pour la gestion de sa base de données bibliographiques, le CRDS utilise le logiciel de recherche *Procite* qui permet l'accès, à travers des mots clés, à 3900 articles scientifiques et 97 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 au jour le jour, constitue une ressource fondamentale pour les praticiens, stagiaires ou étudiants en psychologie, criminologie ou en psychiatrie.

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

5. 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. Nous avons, par ailleurs, accueilli une mémorante en psychologie de Lille 3-Charles de Gaulle.

6. 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.

Personnes de référence:

- 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.

7. 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)*

8. Réalisation de mémoire de fin d'étude

Au cours de l'année 2003, près d'une dizaine de mémoire de licence ont été menés dans le cadre du CRDS. Les thèmes de ces mémoires sont en lien direct avec les activités du CRDS. Trois mémoires proviennent de l'UCL tandis que 5 viennent de l'UMH:

1. Aurélie Alaïme, 3^e licence en psychologie, UCL
Thème: Le paradigme remember know chez les sujets psychopathiques.
2. Alain Baeskens et Laurence Regini, 3^e licence en psychologie, UMH
Thème: Perception du lien d'attachement et évaluation des caractéristiques cliniques chez les adolescents abuseurs sexuels.
3. Karine Caillon, 3^e licence en psychologie, UMH
Thème: Évaluation de la comorbidité en rapport avec les troubles de la personnalité auprès de patients internés.
4. Gisèle Heinen, 2^e licence en criminologie, UCL
Thème: La communication du risque de récidive violente en Défense Sociale.
5. Laetitia Melis et Melissa Nei, 3^e licence en psychologie, UMH
Thème: Évaluation des risques suicidaires auprès d'une population de défense sociale
6. Dorothee Melnick, Criminologie 2^e licence en psychologie, UCL
Thème: Expertise psychologique et psychiatrique au pénal: Écueils éthiques et épistémologiques au sein de l'interface magistrats et cliniciens.
7. Melinda Racaniello, 3^e licence en psychologie, UMH
Thème: Stress aigu et trouble de stress post traumatique chez les policiers intervenants.
8. Isabelle Roland, 3^e licence en psychologie, UMH
Thème: Perception du lien d'attachement et ses relations avec la psychopathie
9. Shiza Georga, 3^e licence en psychologie, Lille3-Charles de Gaulle
Thème: Évaluation du risque de récidive et des mécanismes de défense chez les agresseurs sexuels.

9. Publications pour l'année 2003

Les activités du CRDS débouchent sur la liste des publications suivantes. Dans les lignes ci-dessous, nous avons distingué (a) les résumés de communications publiés, (b) les publications effectivement publiées, (c) acceptées, et (d) soumises à un éditeur. Vu le délai souvent long des éditions de recherche, certaines de ces publications ont été soumises l'année passée.

Résumés de communications publiés

1. Dailliet, A.; Pham, H.T. (2003). Clarifying the relationship between impulsivity and aggression in psychopathy: Neurobiology and psychometrical correlates. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Vol 253 (Suppl. 1), 1/6.
2. Pham, H.T.; Alaïme, A.; Philippot, P. (2003). Psychopathy and emotions: The remember/ know paradigm in picture processing. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Vol 253 (Suppl. 1), 1/14.
3. Ducro, C.; Pham, H.T.; Constant, E. (2003). Psychopathy: Classical, Emotional and Aggressive Stroop Tests. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Vol 253 (Suppl. 1), 1/22.
4. Saloppé, X.; Pham, H.T. (2003). Psychopathy and quality of life. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Vol 253 (Suppl. 1), 1/23.
5. Pham, H.T.; Philippot, P. (2003). Psychopathy and emotion: Facial decoding expressions of emotions. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. Vol 253 (Suppl. 1), 1/23.

Articles et chapitres de livres publiés

6. Pham, H.T.; Vanderstukken, O.; Philippot, P. & Vanderlinden, M. (2003). Selective attention and executive functions deficits in criminal psychopaths. *Aggressive Behavior*. Vol 29, 393-405.
7. Réveillère, C.; Pham, H.T.; Daneels, M.; Delecluse, C.; Largillière, & Willocq L. (2003). Analyse des indicateurs Exner relatifs au narcissisme psychopathique auprès d'une population de délinquants belges (sous presses). *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 53 (2), 107-116.
8. Dailliet, A.; Cosyns, P.; Van Hunsel, F. (2003). Impulsivité, agressivité et paraphilies. In M Dierick, M Anseau, H D'Haenen, J Peuskens, P Linkowski (Eds.) *Manuel de Psychopharmacothérapie*.

Articles acceptés/sous presses

9. Delescluse, C. & Pham, H.T. Evaluation de la personnalité sadique en milieu psychiatrique sécuritaire. *Encéphale*.
10. Claix, A. & Pham, H.T. Evaluation of the HCR-20 (Historical-Clinical-Risk Management) in a Belgian forensic population. *Encéphale*.
11. Barbera, S. & Dailliet, A. Les meurtriers dans le système belge de la défense sociale. *Encéphale*.

Chapitres de livres sous presses

12. Barbera, S. & Dailliet, A. Caractéristiques cliniques et criminologiques des patients homicides en défense sociale. Actes des 13^e Rencontres Nationales organisées par le SMPR de Fresnes & l'UMD Henri Collin – Hôpital Paul Guiraud – Villejuif. «Les Dangerosités: de la criminologie à la psychopathologie, entre justice et médecine» Centre Chaillot – Galliera. Paris. Novembre 2001. Paris: Editions John Libbey.
13. Pham, H.T. La psychopathie: Contributions dans le domaine de la criminologie et de la psychologie fondamentale. Actes des 13^e Rencontres Nationales organisées par le SMPR de Fresnes & l'UMD Henri Collin – Hôpital Paul Guiraud – Villejuif. «Les Dangerosités: de la criminologie à la psychopathologie, entre justice et médecine» Centre Chaillot – Galliera. Paris. Novembre 2001. Paris: Editions John Libbé.
14. Sloore, H.; Van Den Brande, I. & Pham, H.T. MMPI-2 et Diagnostic de Troubles de la Personnalité. Actes des 13^e Rencontres Nationales organisées par le SMPR de Fresnes & l'UMD Henri Collin – Hôpital Paul Guiraud – Villejuif. «Les Dangerosités: de la criminologie à la psychopathologie, entre justice et médecine». Centre Chaillot – Galliera. Paris. Novembre. Paris: Edition John Libbé.
15. Pham. H.T.; Claix, A. & Dailliet, A. Les meurtriers sexuels en défense sociale: Données cliniques et criminologiques. In J Proulx, M Cusson, E Beauregard, & A. Nicole. (Eds.). *Les meurtriers sexuels: Les mythes sur le meurtre sexuel à l'épreuve de la science*. Paris: Presses Universitaires de France. Collection Criminologie Internationale
16. Philippot, P.; Douilliez, C.; Pham, H.T.; Foisy, M.L. & Kornreich, C. (under press) 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 soumis

17. Pham, H.T. Psychometric assessment of the Buss and Perry Aggression Questionnaire in Belgian forensic Populations (In revision). *International Journal of Law and Psychiatry*.
18. Menghini, M.; Ducro, C. & Pham, H.T. Evaluation de la récidive auprès de délinquants sexuels issus d'un hôpital sécuritaire en Belgique francophone. *Encéphale*.

Projet de livre en préparation.

19. L'évaluation clinique des abuseurs sexuels. Ed: Th Pham. Mardaga: Sciences Humaines. Collection: psychodiagnostic. Direction: Pr. J. Grégoire.

10. 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 du Second Congrès Francophone sur l'Agression Sexuelle qui a eu lieu en mai 2003 à Bruxelles;
- au comité scientifique international du Congrès sur la Violence (Edinburgh University, september 2004). organisé par le groupe "Toward a safer society" - Coordinateur principal: Pr. D.J. Cooke;
- au comité d'encadrement du projet de recherche soutenu par Communauté Française "travail en réseau: balise et limites" – Coordinateur: M. Minet, SOS Enfants Namur;
- 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 St. Anne).

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

11. Activités scientifiques au sein de l'institution

Mai 2003:

Comité d'encadrement de notre projet stop co-financé par la Communauté Européenne n°122: "Evaluation de la récidive sexuelle en Europe".

Juin 2003:

Formation à la Child Experience of Care and Abuse - Dr. Antonia Bifulco.

Décembre 2003:

Conférence du Professeur Raymond Corrado:

"Analyse descriptive multi-axiale des jeunes ayant commis des délits violents et sexuels: Santé mentale, famille et variables étiologiques" (School of criminology, Simon Fraser Universit, Vancouver, Canada)

Conférence du Docteur Antonia Bifulco:

"La valeur de l'entrevue intensive auprès d'une population psychiatrique sécuritaire: Examiner les expériences de soin et d'abus dans l'enfance" (Development for Healthcare and Quality of life, Royal Holloway, University of London)

12. Projets de recherche du CRDS avec subventions externes

Le CRDS a été soit promoteur soit collaborateur de projets de recherche dans le cadre de ses axes de recherche.

Mentionnons trois projets de recherche financés:

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

«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. Projet financé par la Communauté Française de Belgique.

En partenariat avec l'Unité de Psychopathologie Légale (UPPL) et le Centre de recherche de l'ISSHA (CRDTS):

«Évaluation préliminaire d'hypothèses étiologiques, diagnostiques et pronostiques auprès d'adolescents ayant commis des infractions sexuelles en communauté française.»

3. Collaboration entre le CRDS et l'UPPL dans la constitution d'une grille d'enregistrement

Il s'agit de données démographiques, cliniques et criminologiques concernant les AICS (auteurs d'infractions à caractère sexuel) suivis en ambulatoire et dont l'UPPL assume la coordination des suivis.

13. Activités de formation

Des activités de formation de personnel, en rapport direct avec les axes de recherche du CRDS, ont été assumées durant l'année 2003.

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».

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».

14. Conférences et participations aux congrès scientifiques

Dans le cadre de la période de référence, les membres du CRDS ont donné plusieurs conférences:

- "La psychopathie: Données récentes en neurosciences émotionnelle". Centre International de Criminologie Comparée. École de Criminologie. Université de Montréal. Novembre, 2003.
- "Adolescence, délinquance et risque. En collaboration avec Sylvain Campion et Madeleine Daneels (CHP Les Marronniers). Journée d'étude organisée par le Service de Prévention et de Lutte contre l'Exclusion Sociale de Quaregnon.

Le CRDS a aussi participé activement à six congrès scientifiques internationaux impliquant la psychologie clinique ou la psychiatrie légale. Les résumés des 19 communications qui ont été assumées sont présentés en annexe. Dix communications (voir annexe 1) ont porté sur la psychopathie, cinq ont porté sur l'évaluation du risque de récidive sexuelle, trois ont décrit les caractéristiques cliniques de la population de Défense Sociale et enfin, une communication a porté sur les auteurs d'actes homicides.

- a) 3rd Annual conference of the "International Association of Forensic Mental Health Services "From Institutions to Community": April 9-12, Miami, Florida.

- b) II^e Congrès International sur l'Agression Sexuelle "L'Articulation des Pratiques"
7-9 mai, Bruxelles, Belgique.
Présidence de symposium: T.H. Pham
Présidence de symposium: Dr A. Dailliet
- c) International Conference of Psychology & Law
7-12 juillet, Edinburgh University, Scotland.
- d) Congrès National de la Société Française de Psychologie
24-26 septembre 2003. Faculté de Psychologie, Université de Poitiers, France.
- e) Congrès Psychiatrie & Système Nerveux central. 4-8 novembre 2003, Cité des Sciences, Paris, France.
Co-présidence de symposium: T.H. Pham
- f) Regional symposium of the World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) – BCNBP, 11–13 décembre 2003, Bruges, Belgique.

Communications aux congrès scientifiques

Légende : * communication libre
◦ poster
~ atelier

3rd Annual IAFMHS Conference "From Institutions to Community" April 9 – 12 – Miami – Floride – Etats-Unis

Psychopathy and emotions: The remember/known paradigm in picture processing *

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

It has been theorized that psychopaths have a fundamental deficit with respect to the processing of emotions (Cleckley, 1941). This study compares psychopaths with control subjects in term of their state of emotional awareness. Participants came from either a Belgian forensic hospital or from a Belgian high security prison. They were assigned to a psychopathy (N=15) or a control group (N=15) on base of their PCL-R scores (Hare, 1991). The two groups were matched for age, IQ, and type of medication. We used the *remember/know* paradigm to study the states of awareness accompanying recognition of affective images and the processes of *recollection* and *familiarity* that may underlie them. The participants were individually assessed during two sessions separated by approximately 10 days. In each session, they viewed 63 specific categories composed of 21 pleasant (erotic or thrilling), 21 unpleasant (victim or direct threat), and 21 neutral slide pictures from the International Affective Picture System (IAPS, 1995). We tested the hypothesis that among psychopaths: (a) negative stimuli were less likely to be remembered, whereas (b) positive stimuli tended to be as known for controls. Following the literature (see Ochsner, 2000) suggesting that recollection, but not familiarity, is boosted for negative/highly arousing stimuli, we hypothesized that the states of remembering and knowing were less from experience exclusive among psychopaths. Results did not reveal strong differences between the two groups and were congruent with the notion that psychopathy may result from a complex combination of subtle deficits (Hallé, Hodgins, Roussy, 2000).

Psychopathy and emotions: Emotional Stroop Test data *

Ducro, C. * & Pham, Th. H.

On the base of classical neuropsychological tests, Pham et al (in press) 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 (see Lapierre, Braun & Hodgins, 1995, Roussy & Toupin, 2000), the present study examined whether psychopaths exhibit more attentional bias and executive function deficits at the Emotional Stroop Test. Prison inmates and forensic patients were assigned to either a "psychopath"

group (N=18, mean total score = 28.6) or a "control" group (N=18; mean total score = 11,4) according to their scores on the PCL-R (Hare, 1991). The two groups were matched for age, IQ WAIS-R scores, and type of medication. Participants named the colours 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 positive and negative 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 emotions (see Patrick, 1994) and the contributions of the three factors model of psychopathy (Cooke & Michie, 2001).

Social Defense Law in Belgium: A descriptive presentation °

Dailliet, A.

According to the Belgian Social Defense Law, criminals who are recognized as insane, mentally unbalanced or deficient at the time of the offense are submitted to specific measures in forensic institutions. Their release is conditional on (a) an enhancement of their mental status and (b) on a decrease of their dangerousness. By reviewing more than 800 forensic files under the Belgian Social Defense Law, this presentation intends to give a broad view of this population in terms of psychopathology characteristics, criminal antecedents, psychiatric history, duration of commitment, circumstances of conditional release or its abrogation. Recidivism rates after the forensic stay will also be considered. We will discuss the relations between psychopathology diagnoses and the types of offenses. This descriptive study may be conceived as a first step toward an analysis of the efficiency, gains and costs of the Social Defense system as both a therapeutic and security criminal system.

*Homicide: The critical moment **

Dailliet, A., Barbera Perah, S.

This presentation addresses the issue of the mental state at the moment of the homicide. We reviewed 114 files of male murderers or convicted of attempts of murder [149 victims], committed in a special hospital according the Belgian Social Defense Law. The law allows the commitment in a special prison or hospital for people recognized as "mentally disordered". This status includes psychosis, affective disorders, personality disorders, and mental deficiency. We analyzed (a) mental state at the moment of the crime: drugs intake, illegal substances or alcohol; (b) emotional determinants (anger, jealousy, instrumental..); (c) presence of delusions or hallucinations during the murder. We compared the mental state and circumstances during the critical period of the murder according to (1) behavioral problems before 15, criminal and psychiatric antecedents; (2) the evolution of the case in the forensic institution and the final diagnosis endorsed by the internee. It appeared that not all people deserving a final diagnosis of paranoid schizophrenia had delusions or hallucinations at the moment of the crime. A typology of murders according to the mental state at the moment of crime, the final mental diagnoses, and the criminal and psychiatric antecedents will be suggested.

II^e Congrès International sur l'Aggression Sexuelle "L'Articulation des Pratiques" 7 – 9 mai – Bruxelles – Belgique

*Evaluation de la récidive auprès de délinquants sexuels issus d'un hôpital sécuritaire en Belgique francophone **

Menghini M.; Ducro, C.; Kints, M.; Pham, Th. H.

Cette étude évalue le taux de récidive générale, récidive violente et sexuelle et récidive non violente et non sexuelle auprès de 3 groupes de délinquants sexuels masculins internés dans un hôpital sécuritaire belge: (a) les violeurs dont les victimes sont âgées de 14 ans ou plus; (b) les abuseurs d'enfants de moins de 14 ans; (c) les délinquants mixtes ayant abusé des victimes de moins de 14 ans et des victimes de plus de 14 ans. Une première partie de type rétrospective a évalué les taux de récidive relatifs à un premier délit sexuel. Cette partie concernait 118 patients (69 abuseurs d'enfants, 34 violeurs et 15 mixtes) âgés en moyenne de 35.02 ans lors de la libération relative à la première infraction sexuelle. Pour une période d'observation moyenne de 1060 jours, le taux de récidive sexuelle est de 40.6% pour l'ensemble de la population. Pour trois différents groupes il est respectivement de (a) 42%, (b) 35.2% et (c) 46.7%. Le taux de récidive non sexuelle avec violence est de 8.5% pour l'ensemble de la population ((a) 5.8%, (b) 14.7%, (c) 6.7%). Le taux de récidive générale est de 55% ((a) 52.1%, (b) 61.7%, (c) 53.4%). Le second volet examinait les taux de récidive de 96 patients (55 abuseurs sur enfants, 29 violeurs et 12 mixtes) libérés après leur passage en Défense Sociale entre le 1^{er} janvier 1994 et le 1^{er} août 2002 (âge moyen = 39.37). Sur une période moyenne de 906 jours, le taux de récidive sexuelle est de 26.1% ((a) 27.3%; (b) 17.2% ; (c) 41.6%), le taux de récidive non sexuelle avec violence, de 5.2% ((a) 1.8% ; (b) 13.8% ; (c) 0%). Pour la récidive générale, les taux étaient de 34.4% ((a) 30.9%; (b) 37.9% ; (c) 41.6%). Tant pour la première partie que pour la seconde, les courbes de survie (Kaplan-Meier) relatives aux trois groupes de délinquants ont été comparées. Le test du Khi-deux a examiné la fréquence des récidives entre les 3 groupes de délinquants selon le type de récidive. Les résultats ont été discutés par rapport à la littérature internationale (Hanson et Bussière, 1998).

*Evaluation de la Static-99 dans une population de délinquants sexuels belges de défense sociale **

Ducro C.; Claix, A.; Kints, M.; Menghini M. & Pham, Th. H.

La STATIC-99 (Hanson & Thornton, 1999; Rice & Harris, 2002) est un instrument actuariel récent qui s'avère prometteur pour l'évaluation du risque de récidive violente et sexuelle. Cette échelle comprend 10 items statiques (infractions sexuelles antérieures, accusations et condamnations antérieures, caractéristiques des victimes et de l'agresseur). Elle débouche sur un score total correspondant à une des 4 catégories de risque de récidive violente et/ou sexuelle. La SORAG (*Sex Offender Risk Appraisal Guide* de Quinsey, Rice, & Harris, 1997) est une échelle actuarielle

visant à évaluer le risque de récidive sexuelle ou violente des auteurs d'infractions sexuelles. Elle comprend 14 variables statiques réparties en 4 volets (évaluation des comportements durant l'enfance, évaluation des comportements à l'âge adulte, données délictueuses et diagnostic clinique). Cette échelle débouche sur un score total correspondant à une catégorie de risque de récidive violente et/ou sexuelle. L'étude évaluera la validité convergente de la STATIC-99 par rapport à la SORAG. La validité prédictive de la STATIC-99 sera comparée à celle de la SORAG et ce, à partir d'une évaluation rétrospective sur des patients délinquants sexuels libérés à l'essai du Centre de la Défense Sociale de Tournai. L'échantillon est composé de 136 délinquants sexuels de sexe masculin dont 66.4% sont des pédophiles (agresseurs sur mineurs de moins de 14 ans), 24.6% sont des violeurs (dont les victimes sont âgées de 14 ans ou plus) et 9% sont des sujets mixtes (dont les victimes sont âgées de moins de 14 ans et des victimes âgées de 14 ans ou plus). La période de follow-up moyenne est de 1676.53 jours (sd=1468.32). Les comparaisons statistiques consisteront en des analyses de courbes de survie (Kaplan-Meier) et d'aires sous la courbe selon la procédure ROC (Receiver Operating Characteristics). Les résultats seront discutés à la lueur de la littérature internationale relative à la prédiction de la récidive sexuelle (Hanson & Bussière, 1998). Pour finir, nos recommandations sur l'évaluation des deux instruments porteront sur la nécessité d'adapter certains items aux caractéristiques de l'échantillon.

*Evaluation de la SVR-20, de la RSVP et de la SONAR, dans une population de délinquants sexuels belge de défense sociale **

Menghini, M.; Ducro, C.; Kints, M. & Pham Th. H.

La SVR-20 (Sexual Violence Risk, Boer, Hart, Kropp & Webster, 1997) et la RSVP, nouvelle version de la SVR-20 (Sexual Violence Risk, Boer, Hart, Kropp & Webster, 2001) sont des échelles dynamiques destinées à évaluer le risque de récidive des auteurs d'infractions sexuelles. La SVR-20 comprend 20 items statiques et dynamiques répartis en trois volets (ajustement psychosocial, délit sexuel, projets futurs). Cette échelle débouche sur un score total variant de 0 à 20. La RSVP comprend 22 items statiques et dynamiques répartis en quatre catégories (adaptation sociale, adaptation psychologique, adaptation sexuelle, et gestion). La SONAR (Sex Offender Need Assessment Rating, Hanson & Harris, 2001) est un outil dynamique évaluant les besoins des délinquants sexuels et permettant de mesurer la modification du niveau de risque de récidive. Elle se compose de 24 items répartis en 6 facteurs stables et 8 facteurs aigus. A notre connaissance, ces trois instruments de type dynamique n'ont pas encore fait l'objet d'une validation discriminante auprès d'une population en Belgique francophone. Cette recherche vise à évaluer les qualités discriminantes de la SVR-20 de la RSVP et de la SONAR auprès d'une population de 60 délinquants sexuels belges d'âge moyen 40.6 ans (sd=5.89) internés en Défense Sociale. Les scores aux différents facteurs de la SVR-20, de la RSVP et de la SONAR seront comparés (ANOVA et contrastes post hoc de Bonferroni) entre trois groupes de sujets: abuseurs d'enfants de moins de 14 ans, violeurs (dont les victimes sont âgées de 14 ans ou plus) et délinquants mixtes (dont les victimes sont âgées de moins de 14 ans et âgées de plus de 14 ans). Une ANOVA à un facteur (contrastés post hoc Newman-Keuls) comparera les scores totaux de chaque instrument entre les trois groupes de sujets. Les coefficients de

corrélation (Pearson) seront rapportés pour l'ensemble des facteurs relatifs aux trois instruments. Enfin, des recommandations relatives à l'adaptation européenne des trois instruments seront formulées, en particulier par rapport à leur utilité au cours de l'évaluation du risque de récidive et à la prise en charge des délinquants sexuels.

*Evaluation du trouble de la personnalité sadique en lien avec la psychopathie et les troubles de la personnalité auprès de délinquants sexuels internés en hôpital psychiatrique sécuritaire **

Delescluse, C.; Pham, Th. H.; Fettweis, B.; Claix, A.; Ducro C. & Kints M.

Bien que trouvant écho dans la réalité clinique, le trouble de la personnalité sadique ne figure plus parmi les troubles de l'axe II recensés au sein du DSM-IV (Spitzer et al., 1991). Privé d'une définition opérationnelle, qui seule pourtant permettrait une utilisation adéquate de ce concept, les cliniciens oscillent entre l'usage d'un diagnostic non-répertorié, et la référence diagnostique à la psychopathie ou aux troubles de la personnalité avec lesquels les liens cliniques sont manifestes, notamment ceux du Cluster B. Ainsi, des traits comme le comportement manipulateur, l'impulsivité, le manque d'empathie à l'égard de la victime, des relations interpersonnelles instables, un passé de délinquance non-sexuelle, des comportements cruels durant l'enfance et l'adolescence et des signes précoces de perturbations psychiatriques (Langevin, 1983 ; Knight et al., 1985; Prentky et al., 1985; Prentky et Knight, 1991; Geberth et al. 1997) sont associés à ces troubles du Cluster B. Néanmoins, cette proximité clinique s'assortit peu de données standardisées permettant d'en rendre compte de manière plus empirique. Une récente étude de Berger et al. (1999) présente les comorbidités observées auprès de 70 agresseurs sexuels en ce qui concerne les troubles de la personnalité sadique, borderline et antisociale. La présente se propose d'évaluer les liens cliniquement repérés entre les différents troubles de l'axe II, définis à travers le DSM-IV, et la psychopathie évaluée à la PCL-R (Hare, 1991) auprès de délinquants sexuels internés au sein d'un hôpital psychiatrique sécuritaire belge. L'évaluation de l'axe II sera réalisée à l'aide du SCID-II, version française traduite par Cottraux et ses collaborateurs (First et al., 1995). Afin d'évaluer la validité discriminative diagnostique entre les différentes catégories de délinquants sexuels violents, nous procéderons à la comparaison de deux groupes expérimentaux (1) violeurs (n = 10), (2) agresseurs sexuels d'enfants (n = 27) et un groupe contrôle constitué de délinquants violents non-sexuels (n = 31). La population (N = 68) est exclusivement masculine. Afin d'apprécier la relation entre ces différents troubles de la personnalité, nous procéderons à des analyses en correspondances multiples selon la procédure Homals (SPSS), le niveau de psychopathie des sujets étant pris en compte. Les résultats seront discutés à la lueur de la littérature empirique et clinique relative à la comorbidité observée sur l'axe II auprès de populations antisociales en général, et délinquante sexuelle en particulier.

Psychology & Law – International Conference
7 – 12 juillet – Edinburgh – Ecosse

*Convergent Validity of the Cooke and Michie model in Belgian antisocial populations**

Pham, Th. H.

Recently, Cooke and Michie (2001) developed a 3-factor hierarchical model in which a coherent superordinate factor, psychopathy, is underpinned by 3 factors: Arrogant and Deceitful Interpersonal Style, Deficient Affective Experience, and Impulsive and Irresponsible Behavioral Style. This model was cross-validated on North American and Scottish PCL-R data, but, to our knowledge, there were still no data available relating to the model in French speaking European countries. The paper will provide data from either a Belgian forensic hospital or a Belgian high security prison. We will first look at the correlations between the 3 factor model and the self report domains of (a) aggression (the 4 factors of the aggression questionnaire of Buss and Perry, 1992), (b) impulsivity (the 3 factors of the BIS 11, Patton, Stanford, and Barratt, 1994), and (c) the 5 alexithymia (the 5 factors of alexithymia questionnaire of Bermond-Vorst, 1994) (N=90). Secondly, we will present data from 40 male adults forensic patients on the relations between the 3 factors model and neuropsychological data on the emotional stroop test. Finally, the paper will provide data on the relations between the model and the axis-I disorders as measured by the diagnostic interview schedule (Robins & Marcus, 1987) with a multiple correspondence analysis (Homals procedure) (N=110). The overall results will be discussed in light of the literature on the 3 factors model.

Sex-offenders and emotion: Emotional test data °

Ducro, C. & Pham, Th. H.

A great number of abnormalities in sexual offenders might contribute to their offending behaviours (Lang, R.A., 1993). According to the neuropsychological literature on sex-offenders, frontal lobe impairment has been associated with deficiencies in executive functioning (Bigler, E.D. and Clement, P.F., 1997; Lezak, M., 1995, see Ponseti, J., Vaih-Koch, S.R. and Bobinski, H.A.G., 2001; Stone, M.H. and Thompson, E.H., 2001). The present study examines whether sex-offenders exhibit more attentional bias and executive function deficits at the Classic Stroop, Emotional Stroop and Sexual Stroop computerised tests. Forensic patients (mean age = 41) confined in a security hospital were assigned to either a paedophiles group (N = 20) or a rapists group (N = 20). The two groups were matched for age, IQ WAIS-R scores and type of medication. Participants named the colours of (a) 32/33 neutral, (b) 15 emotional and (c) 16 sexual words. The emotional words were selected on base of the Hogenraad French dictionary (1993). They varied in positive, neutral and negative valences while the sexual words varied in positive and negative valences. The mean duration of the test was 20 minutes. Paedophiles and rapists 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 neuropsychology and sex-offenders.

Validation of the scale of quality of life WHOQOL-brief near a population of offender patient placed in social defence °

Saloppé, X. & Pham, Th. H.

There is a growing interest in the evaluation of the quality of life, in the field of general psychiatry (SAXENA & ORLEY, 1997). However, to our knowledge, no published study has yet evaluated the perception of the quality of life among psychopathic populations. In this study, we compared the quality of life dimensions between psychopathic (N=16) and non-psychopathic patients (n=16). The patients were male adult offenders confined in Belgian forensic hospital. The two groups were matched for IQ and age. The quality of life is evaluated with the WHOQOL-brief version. This self report, developed by WHO (The WHOQOL GROUP, 1995), includes 26 items of the WHOQOL-100 divided into 4 factors: a) physical health, b) psychological health, c) social relations and d) environment. Psychopathy score was evaluated with the Hare Psychopathy Checklist-Revised (HARE, 1991). The results will be to discuss in light of the international literature on psychopathy and emotions (Patrick, 1994). The discussion will insist on the ethical, criminological and clinical importance to evaluate the quality of life in forensic populations.

*Validation of static and/or dynamic instruments for the assessment of recidivism among sexual offenders in a Belgian forensic population **

Menghini, M.; Ducro, C.; Kint, M. & Pham, Th. H.

The first part of the paper evaluates convergent and predictive validities of the Static-99 (Hanson and Thornton, 1999 ; Rice and Harris, 2002) and the Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG, Quinsey, Harris, Rice and Cormier, 1998). The predictive validity of the Static-99 will be compared with that of the SORAG, starting from a retrospective assessment on sexual offenders released from Belgian security psychiatric hospital. The population is composed of 136 male adult sexual offenders : paedophiles (offending against people under the age of 14), rapists (offending against people over the age of 14) and mixed (victims of less than 14 years old and 14 years old or more). The mean follow-up period is 1676 days (sd=1468). The main statistical analysis consisted in survival analysis (Kaplan-Meier) and receiver operating characteristics curves (ROC). The second part of the paper assesses the contribution of the dynamic scales, in the sexual offenders recidivism assessment. We evaluate the discriminant validity of the Sexual Violence Risk (SVR-20, Boer, Hart, Kropp & Webster, 1997), the Sexual Violence Risk (RSVP, Boer, Hart, Kropp and Webster, 2001) and the Sex Offender Need Assessment Rating (SONAR, Hanson and Harris, 2001) in a population of 60 male adult sexual offenders in a Belgian security psychiatric hospital. The different scores of the SVR-20, the RSVP and the SONAR will be compared (ANOVA and post hoc test of Bonferroni) between paedophiles (N = 62), rapists (N = 23) and mixed (N = 12). Results are discussed with reference to the international literature concerning the sexual recidivism prediction.

Belgian Social Defence Law : Who is entering the system?

Dailliet, A.

Belgian Social Defence Law permits the commitment by a court of those offenders considered as mentally ill, or severely mentally deficient or unbalanced. The commitment is decided for an undetermined period of time, as long as the conditions: 1) enhancement of mental status; 2) a good and adapted social environment (work, family, custody) is possible; and 3) dangerousness is significantly reduced, are not achieved. This implies that inpatients of social defence institutions exhibit a large range of pathologies from schizophrenia to personality disorders and a large range of offence profiles: sexual delinquency, murder, violence or even petty criminality only. The period of commitment is determined by a complex combination of the evolution of the disease, the possibility to be treated in "normal" psychiatric institutions, dangerousness according to the mental status and the criminal file, and socio-economic considerations. This study examines the course of commitment of 400 inpatients present in the institution between 2000 and 2002: the period of commitment is studied in term of pathology, criminal file, index offence, and solutions propose for a discharge. The objective to the present study is to show: 1) the difficulties to release those offenders who are committed according to the social defence law; 2) the fact that release is not only determined by considerations about the dangerousness of the case.

Congrès National de la Société Française de Psychologie
24 - 26 septembre 2003 – Poitiers – France

*La psychopathie selon la PCL-R: Vers une validité de construit **

Pham, Th. H.

Nous aborderons dans un premier temps le diagnostic différentiel de la personnalité antisociale définie par le DSM-IV et l'échelle de psychopathie de Hare (PCL-R, 1991). Nous aborderons ensuite la validité de construit de la PCL-R en Belgique à travers: (a) la validité interculturelle de la PCL-R en rapport aux recherches psychométriques entre l'Amérique du Nord et l'Europe (Cooke, 1998, 2001); (b) la validité prédictive de la PCL-R par rapport aux instruments VRAG et HCR-20. Nous présenterons ensuite (c) les corrélations obtenues entre la PCL-R et les auto-questionnaires d'alexithymie (Bermond Vorst, 1994), d'impulsivité (Patton & Barratt, 18994) et d'agression (Buss et Perry, 1992). Enfin, nous présenterons (d) des données récentes en neurosciences émotionnelles concernant les fonctions exécutives, la mémoire autobiographique et les processus auto-noétiques. La pertinence du concept de psychopathie est finalement discutée.

Congrès PSY & SNC
4 - 8 novembre 2003 – Paris – France

*Evaluation du trouble de la personnalité sadique en relation avec la psychopathie
auprès de sujets internés en hôpital psychiatrique sécuritaire **

Pham, Th. H.

L'étude évalue la prévalence du trouble de la personnalité sadique (TPS) et ses relations avec les critères de la psychopathie selon la PCL-R (Hare, 1991) en milieu psychiatrique sécuritaire. Le TPS est défini à partir de huit items décrits dans l'annexe du DSM3-R. Ces critères ont été évalués à partir de l'analyse des dossiers cliniques et pénaux ainsi que des informations cliniques collatérales (Kappa= .80, N=10). L'évaluation des scores de psychopathie a été réalisée selon les recommandations de Hare. La population est composée de 76 patients masculins internés en Belgique à la suite d'un délit violent (âge moyen = 36,14). Les résultats indiquent une prévalence du TPS de 25% (N= 19). Parmi les huit items du TPS, les items 1 (use de la violence pour dominer autrui) et 6 (effraie autrui pour obtenir ce qu'il veut) présentent les plus faibles sensibilités. Les corrélations entre les items du TPS et ceux de la PCL-R n'indiquent pas une association significative entre les deux entités diagnostiques. La comparaison des scores de psychopathie (score total, scores aux facteurs narcissique et antisocial) entre patients "sadiques" (N=19) et "non sadiques" (N=57) n'est pas significative. L'ensemble des résultats remet plutôt en cause la validité du TPS auprès d'une population psychiatrique délinquante.

**Regional symposium of the World Federation of Societies of Biological
Psychiatry (WFSBP) - BCNPB**
11 – 13 décembre 2003 – Bruges – Belgique

*Psychopathy and emotions: The remember/known paradigm in picture processing**

Pham, Th. H., Alaïme A. & Philippot P. *

It has been theorised that psychopaths have a fundamental deficit with respect to the processing of emotions (Cleckley, 1941). This study compares psychopaths with control subjects in terms of their state of emotional awareness. Participants came from either a Belgian forensic hospital or from a Belgian high security prison. They were assigned to a psychopathy (N=14) or a control group (N=16) on the basis of their PCL-R scores (Hare, 1991). The two groups were matched for age, depression, social desirability, working memory. We used the *remember/know* paradigm to study the states of awareness accompanying recognition of affective images and the processes of *recollection* and *familiarity* that may underlie them. The participants were individually assessed during two sessions separated by approximately 8 days. In each session, they viewed 63 specific categories composed of 21 pleasant (erotic or thrilling), 21 unpleasant (victim or direct threat), and 21 neutral slide pictures from the International Affective Picture System (IAPS, 1995). We tested the hypothesis that among psychopaths: negative stimuli were less likely to be remembered. Following the literature (see Ochsner, 2000) suggesting that recollection, but not

familiarity, is boosted for negative/highly arousing stimuli, we hypothesized that the states of remembering were from experience less exclusive among psychopaths. Results did not reveal strong differences between the two groups and were congruent with the notion that psychopathy may result from a complex combination of subtle deficits (Hallé, Hodgins, Roussy, 2000).

*Psychopathy and emotion: Facial decoding expressions 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%). 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.

Psychopathy: Classical, Emotional and Aggressive Stroop Tests °

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

On the 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 (see 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 WAIS-R scores, 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 (see Patrick, 1994, Newman, Schmitt & Voss, 1997, Hiatt, Schmitt & Newman, 2003).

Psychopathy and acute stress disorder °

Willocq L. & Pham Th. H.*

It often has been theorized that psychopaths have a fundamental deficit with respect to emotions (Cleckley, 1976). The study compared acute stress responses between psychopaths and non psychopaths defined by the Hare Psychopathy Checklist (1991). The population included 97 Belgian french-speaking offenders: 51 patients came from a forensic hospital (mean age =37.94 ; SD=10.44) and 46 prisoners came from a high security prison (mean age = 35.52 ; SD=9.51). Acute stress was assessed by the Stanford Acute Stress Reaction Questionnaire (SASRQ, Cardena, Classen, Koopman, & Spiegel, 1996). First, we conducted a principal component analysis followed by varimax rotation of the 30 items of the SASRQ. This analysis revealed a two factors structure: «Dissociative symptoms» (13 items) and «Anxious avoidance and reexperiencing» (12 items). We first compared: (a) the nature of the reported traumatic events between psychopaths and non psychopaths, (b) the scores at the SASRQ factors, and (3) the elapsed time of the traumatic event. The overall results are not congruent with the hypothesis of an inability to experience strong emotion like acute stress among psychopaths. The results are discussed in light of the therapeutic literature in psychopathy (Rice, Harris and Cormier, 1994; Monahan, 2001).

Psychopathy and quality of life °

Saloppé X. & Th Pham Th. H. *

There is a growing interest in the evaluation of the quality of life, in the field of general psychiatry (Saxena & Orley, 1997). However, data addressing the quality of life among forensic populations are missing (Rice & Harris, 1997). Yet, no study has considered the relations between quality of life and the evaluation of psychopathy. The aim of the study is to compare the quality of life between “high psychopath” (N=24), “medium psychopath” (N=26) and “low psychopath” (N=31) as defined by the PCL-R (Hare, 2001). The patients were male adult offenders confined in a Belgian forensic hospital. The three groups were matched for age, SES, psychiatric diagnosis, IQ, type of offence and length of stay in the hospital. The quality of life is evaluated with the WHOQOL-brief version. This self report, developed by Who (The WHOQOL GROUP, 1995), includes 26 items and 4 factors: a) physical health, b) psychological health, c) social relations and d) environment. The «high psychopath» group reported better social relations than the «low psychopath» group. Moreover, the «Arrogant and deceitful interpersonal style» of psychopathy (see Cooke and Michie’s model of psychopathy, 2001), is positively correlated with a global quality of life as measured by the total score of WHOQOL-brief. These results are relevant in term of the convergent validity of the narcissistic characteristics of psychopathy. Therapeutic implications are discussed.

*Clarifying the relationship between impulsivity and aggression in psychopathy:
Neurobiology and psychometrical correlates **

A. Dailliet & T.H. Pham

The neurobiological literature suggests that impulsivity, (for example, as in the pathological gambling behaviour or paraphilias) is the inability to resist or delay to pleasurable stimuli. While aggression, and particularly explosive or "low trigger" aggression (as in the intermittent explosive disorder), is the inability to control aggressive behaviour in emotional situation like anger or frustration. Neurobiology theorists postulate that impulsivity involves the "reward brain pathway", a dopaminergic pathway linking the ventral tegmental area in the brainstem to the nucleus accumbens in the forebrain with the release of endomorphins in the NA as a result of dopamine stimulation (Linnoila et al., 1983). Aggression, and particularly the emotional or affective one, with its correlated dimension of hostility, rather involves the large serotonergic pathways originated in the raphe nuclei of brainstem with a large distribution in the cerebral cortices (Coccaro, 1995).

Recently Hare (PCL-R manual, 2^e edition, 2003) postulated that psychopathy included 2 factors and 4 facets of psychopathy: (1) interpersonal, (2) affective, (3) lifestyle and (4) antisocial. However, the distinction between the impulsivity and the aggression domains is not clearly outlined in the model. The aim of the study is to evaluate the relationship between psychopathy, impulsivity and aggression. We expected that: (a) the antisocial component of psychopathy is associated with both impulsivity and aggression measures (b) subtypes of psychopaths meet the impulsivity-aggression distinction. Data were collected from a high security prison and a forensic hospital. All participants were assessed with the Hare psychopathy checklist (PCL-R), the Buss and Perry Aggression Questionnaire and the Barratt Impulsivity Scale. We also coded the offence(s) committed by each participant. We submitted each item of these instruments and the type of offences to an exploratory factor analysis (PCA and promax rotation). We will discuss the results in light of the 4 facets model of psychopathy, the role of instrumental/predatory aggression and the dopaminergic-serotonergic pathways.