



Guide canadien sur l'expertise et la rédaction de rapports en psychiatrie légale : Principes généraux

Lisa Ramshaw, MD, DPhil, FRCPC¹; Treena Wilkie, BScH, MD, FRCPC¹; Sumeeta Chatterjee, MD, FRCPC¹; Todd Tomita, MD, FRCPC²; Graham Glancy, MB, ChB, FRCPsych¹

Les auteurs souhaitent remercier le groupe de travail national (Todd Tomita, Alberto Choy, Mansfield Mela, Jeff Waldman, Richard Schneider, Brad Booth, Jocelyne Brault, Mathieu Dufour et Aileen Brunet) pour sa contribution essentielle.

Les auteurs souhaitent aussi remercier Jocelyne Brault, Mathieu Dufour et Sébastien Prat pour la vérification de la traduction française de ce document.

Révisé et approuvé par le conseil d'administration de l'Académie canadienne de psychiatrie et droit (ACPD) le 23 juin 2021.

ÉNONCÉ D'INTENTION : Guide de l'ACPD aux fins de référence et de formation

Le présent document se penche sur les principes juridiques et psychiatriques afin d'offrir des directives pratiques en vue de l'expertise médico-légale. Ce document est une ressource créée avec la participation des psychiatres légistes du Canada qui réalisent régulièrement une gamme d'expertises médico-légales et qui sont spécialisés pour les réaliser dans divers contextes de la pratique. La version finale de ce document incorpore les commentaires et révisions découlant d'un examen minutieux. Ce document de référence a été revu et approuvé le 23 juin 2021 par le conseil d'administration de l'ACPD. Il représente un consensus entre membres et experts sur les principes et les pratiques qui régissent l'expertise médico-légale. Il ne représente toutefois pas le point de vue de tous les membres de l'ACPD. En outre, ce document de référence n'entend pas dicter la norme de l'expertise médico-légale. Bien qu'il éclaire la pratique, ce guide ne présente pas toutes les façons actuellement acceptables de réaliser une expertise médico-légale, et n'en garantit pas les résultats. Les différents faits, facteurs cliniques, lois pertinentes, droits administratifs et jurisprudences, ainsi que le jugement clinique du psychiatre déterminent la marche à suivre dans le cadre d'une expertise médico-légale.

Ce document de référence s'adresse aux psychiatres et aux autres cliniciens qui procèdent aux expertises médico-légales et donnent leur opinion sur des affaires de droit et de réglementation devant la cour, le tribunal et autres tierces parties. Il est attendu que tout clinicien qui accepte de faire une expertise médico-légale dans un domaine particulier possède les qualifications nécessaires conformément aux normes professionnelles du territoire et de l'expertise à faire.

Ce guide de principes généraux éclaire l'expertise et la rédaction de rapports en psychiatrie légale, y compris dans les domaines de pratique suivants :

- Aptitude à subir un procès
- Responsabilité criminelle
- Évaluation du risque de violence
- Comportement sexuel et risque relié
- Délinquant dangereux/délinquant à contrôler
- Invalidité
- Aptitude à travailler/à pratiquer
- Lien de causalité
- Inconduite et faute professionnelle

Aucune des lignes directrices n'aborde le traitement ou les témoignages d'experts. Bien qu'il existe des documents de référence américains traitant de l'expertise médico-légale générale (1,2), le présent guide canadien est le premier à aborder l'expertise et la rédaction de rapports en psychiatrie légale. Il est recommandé au lecteur de se référer à l'ouvrage de *Bloom et Schneider* pour d'autres sujets de psychiatrie légale pertinents au Canada. (3)

PRINCIPES GÉNÉRAUX

Rôle de l'expert

Le document ci-après s'appuie sur le *Guide éthique à l'intention des médecins psychiatres légistes canadiens* de l'ACPD ainsi que sur les principes de pratique générale d'un psychiatre légiste.

Le rôle du psychiatre légiste dans les expertises médico-légales

Le psychiatre légiste a l'obligation de fournir une expertise juste, objective, non partisane et impartiale dans son domaine de spécialité, tout en reconnaissant les limites inhérentes à l'expertise. (4) Son rôle consiste à fournir une opinion et de l'information ciblée dans les limites des connaissances et de l'expérience en psychiatrie légale. Son rôle n'est pas de se conformer aux résultats attendus ni de défendre la personne évaluée. Les psychiatres légistes qui réalisent un nombre considérable d'expertises pour des tiers visent, dans la mesure du possible, l'équilibre entre les cas pour la défense et sur ordonnance du tribunal tant pour les plaignants que pour les défendeurs. Il faut également envisager toutes les interprétations possibles de l'information et justifier l'opinion finale.

Le code de déontologie de l'ACPD mentionne que les psychiatres légistes doivent tenir compte d'autres obligations éthiques mais d'importance égale que celle du code de déontologie de l'Association médicale canadienne (AMC), qui défend d'abord et avant tout le bien-être du patient ou de la personne évaluée. Ces autres obligations sont le respect de l'administration de la justice, le devoir de protéger autrui, la responsabilité sociale, et viser l'objectivité et l'honnêteté. (4) Il importe de viser l'impartialité, sans égard au mandant.

Le psychiatre légiste reconnaît ouvertement les situations où son opinion pourrait représenter une science émergente ou qui diverge des points de vue classiques. Cette reconnaissance pourrait remettre en question le caractère admissible de leur analyse médico-légale comme preuve. (5)

Il n'est pas rare que les services des psychiatres légistes soient retenus pour examiner le rapport rédigé par un collègue. Il est reconnu que l'opinion d'expert peut différer d'un professionnel à l'autre. Les psychiatres légistes doivent éviter de porter atteinte à la réputation d'un collègue ou de l'attaquer personnellement. S'ils ont des préoccupations légitimes, ils doivent s'adresser aux structures appropriées, comme les organismes réglementaires et d'attribution du droit d'exercer.

Il est important que les psychiatres légistes maintiennent le niveau le plus élevé de professionnalisme, et ce, en tout temps et dans tous les contextes. Cela s'applique aux interactions avec les personnes évaluées, les collègues et les tierces parties, dans tous les modes de communication (y compris sur les médias sociaux). La gestion du temps et des échéanciers est une compétence fondamentale du psychiatre légiste.

La dualité des rôles en psychiatrie légale

En règle générale, le psychiatre légiste tente d'éviter les relations duelles. Sauf dans des cas précis, il doit éviter de participer à l'expertise médico-légale d'un patient qu'il traite. Le rôle est double lorsque le psychiatre légiste dispense à la fois un traitement et une expertise médico-légale (comme lorsqu'il soigne des personnes relevant de la commission d'examen provinciale ou territoriale, dans les établissements correctionnels, pour des ordonnances de traitement ordonnées par un tribunal ou lors de l'expertise de patients hospitalisés). Le psychiatre légiste a l'obligation de reconnaître ce double rôle, de le divulguer et le gérer de manière professionnelle et transparente. Le psychiatre légiste a souvent un double rôle à jouer, par exemple en milieu correctionnel où il travaille avec le personnel opérationnel à maintenir la sécurité tout en prodiguant des soins en santé mentale au détenu. Par exemple, on pourrait demander à un psychiatre légiste si un détenu atteint d'un trouble mental devrait avoir un rapport d'« inconduite » institutionnelle pour avoir commis un acte de violence contre un agent correctionnel. Le psychiatre correctionnel doit déterminer s'il doit briser le secret professionnel et discuter de l'état clinique du patient, ce qui pourrait avoir de graves conséquences sur son dossier institutionnel. Lorsqu'il conseille, le psychiatre peut s'appuyer sur le principe directeur de « ne pas nuire » (non-malfaisance). Les principes déontologiques en jeu en psychiatrie correctionnelle peuvent être très nuancés et complexes. (6) Une discussion plus complète à ce sujet dépasse la portée du présent document. Un autre exemple courant en pratique canadienne est lorsqu'un psychiatre traite un accusé sous l'égide d'une commission d'examen provinciale ou territoriale. Dans ces cas, le psychiatre est appelé à fournir des éléments de preuve à la commission d'examen, principalement au sujet d'un risque important pour la sécurité du public et, si le risque est avéré, au sujet des mesures nécessaires et appropriées à prendre.

Lors des expertises médico-légales demandées par un mandant (le tribunal par l'entremise de l'ordonnance d'un juge, d'un avocat de la défense ou de la Couronne, d'un avocat de la défense ou du plaignant, ou d'un autre tiers), aucun traitement n'est fourni et il n'y a pas de double rôle, à moins que le patient soit soigné par le psychiatre légiste à ce moment-là. Si une personne est évaluée à l'hôpital, elle pourrait nécessiter un traitement. Il y a également des exceptions lorsque les ressources sont limitées. Le psychiatre légiste a la responsabilité de gérer tout conflit causé par un double rôle.

Énoncé et limites de l'expertise

L'expertise en psychiatrie légale s'appuie sur la formation et sur l'expérience clinique en psychiatrie légale. En 2011, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) a reconnu la psychiatrie légale comme une surspécialité de la psychiatrie. Depuis 2012, des programmes de formation ont commencé à proposer partout au Canada de mettre une formation d'un an en psychiatrie légale après avoir terminé le programme de formation de cinq ans en psychiatrie générale. Après la formation de surspécialité d'un an en psychiatrie légale, un examen de certification du CRMCC en psychiatrie légale est exigé pour obtenir la désignation officielle de *psychiatre légiste*. Certains organismes provinciaux d'attribution du droit d'exercer désignent les personnes comme *psychiatres* ou *psychiatres légistes*. Le CRMCC a également créé une désignation de *fondateur* à l'intention des premiers experts ayant créé le programme et les examens qui permettent désormais d'obtenir la désignation reconnue. Après la formation, les psychiatres légistes développent souvent un intérêt pour certains domaines (p. ex. l'évaluation du risque, de comportements sexuels, de responsabilité criminelle, en psychiatrie correctionnelle, de psychiatrie médico-légale chez les jeunes et les adolescents, et de psychiatrie légale civile, se spécialisant de plus en plus dans ces domaines au fil du temps. Alors que le certificat du CRMCC n'est pas exigé pour pratiquer la psychiatrie légale, il est fortement recommandé, puisqu'il confirme que le psychiatre légiste a obtenu une formation standardisée et a les compétences nécessaires.

Finalement, il revient au tribunal de reconnaître l'expertise en psychiatrie légale. Comme *R. c. Mohan* l'a statué, (7) pour être admissibles au Canada, les éléments de preuve doivent être pertinents, nécessaires pour venir en aide au juge, ne doivent pas être soumises à une règle d'exclusion et doivent être présentés par un expert dûment qualifié. (8) Lorsque le témoignage d'un témoin expert est questionné en raison de biais, le tribunal pourrait appliquer une deuxième étape dans l'étude de son admissibilité. Comme l'a établi *White Burgess Langille Inman c. Abbott and Haliburton Co.*, (9) le juge a un rôle de gardien et appliquera une analyse générale coût-bénéfice afin de déterminer si le témoignage d'expert est suffisamment utile au procès et en justifie l'admission, et ce, malgré l'effet délétère potentiel que son admission pourrait causer au procès. (10)

L'on s'attend à ce que les psychiatres légistes maintiennent un curriculum vitæ à jour; ils pourraient inclure un résumé de leur expertise au début du rapport de psychiatrie légale. Le psychiatre légiste doit être transparent au sujet de son expertise, de ses limites et de la présence de biais potentiels.

Consentement éclairé et limites à la confidentialité

Le consentement éclairé est exigé pour la plupart des expertises médico-légales effectuées pour un tiers, à l'exception des hospitalisations involontaires en vertu des lois provinciales et territoriales en matière de santé mentale et de l'évaluation de l'aptitude à subir un procès. Le consentement

éclairé inclut les explications sur la nature et l'objectif de l'expertise, le nom du mandant, la nature de la relation entre l'évaluateur et la personne évaluée, les règles habituelles de la confidentialité (voir la Figure 1) et le droit de la personne évaluée de ne pas participer ou de ne pas répondre à certaines questions. Certains psychiatres légistes choisissent d'obtenir le consentement éclairé écrit, alors que d'autres obtiennent le consentement verbal, qu'ils documentent.

La personne évaluée est informée des limites à la confidentialité dès le début de l'expertise, et cela est inscrit aux notes d'entrevue et dans le rapport médico-légal. La personne évaluée est informée que tout ce qu'elle dira pourra être inclus dans le rapport. On lui explique également qui aura accès à l'expertise et au rapport. On informe la personne évaluée que l'expert doit être objectif et doit effectuer une expertise impartiale, sans garantie de résultat.

Dans le cas des expertises par ordonnance du tribunal, on indique à la personne évaluée que le rapport sera soumis au tribunal, que l'expert devra peut-être témoigner en cour et que le tribunal est un endroit public. Dans le cas des expertises mandatées par la défense, il est en général accepté que l'évaluation est protégée par le secret professionnel liant l'accusé à son avocat; toutefois, il convient d'informer la personne évaluée que si un rapport est requis toute information que la personne évaluée donnera pourra être divulguée. On indique à la personne évaluée que la décision de divulguer à la cour l'information dans un rapport médico-légal revient à la personne évaluée et à son avocat. La personne évaluée est informée que l'information obtenue durant l'expertise n'est pas confidentielle et pourra être comprise dans le rapport, qui sera divulgué au mandant. On considère généralement que le rapport est la propriété du mandant, bien que certaines juridictions pourraient avoir des règles différentes à ce sujet. Le psychiatre légiste doit connaître les lois et règlements en matière de propriété des rapports.

Lorsqu'il agit dans le cadre d'un double rôle pour un patient sous mandat de la commission d'examen provinciale ou territoriale, le double rôle du psychiatre légiste est expliqué, reconnu et géré de manière professionnelle. Des principes semblables s'appliquent au psychiatre en milieu correctionnel ou à d'autres situations où le psychiatre légiste joue un double rôle.

Pour toutes les expertises, la personne évaluée doit être informée des autres exceptions à la confidentialité, par exemple, lorsqu'il existe un risque significatif de lésion pour la personne elle-même ou pour autrui selon l'information fournie. (11) Cela peut inclure un bris de confidentialité dans diverses situations qui exigent un signalement obligatoire ou discrétionnaire, comme l'hospitalisation involontaire en vertu des lois provinciales et territoriales en matière de santé mentale, l'obligation de mettre en garde et de protéger, la dispensation de soins médicaux urgents et le signalement aux autorités, comme les services de protection de l'enfance et permis de conduire ou d'opérer certains moyens de transport. L'Association canadienne de protection médicale

Figure 1. Exemple d'une lettre de limites à la confidentialité

LETTRÉ DE LIMITES À LA CONFIDENTIALITÉ

Je, _____
(nom) _____ (date de naissance)

comprends que tout ce que je dis pourrait être inclus dans un rapport qui sera remis à mon avocat/au tribunal. On m'a informé que, dans ces circonstances, le D^r _____ n'est pas mon médecin traitant, mais qu'il transmettra, à ma demande, l'information à mon équipe de traitement. Le D^r _____

m'a informé que je pourrai refuser de répondre aux questions, mettre fin à l'entrevue à n'importe quel moment, ou communiquer avec mon avocat avant de répondre à toute question.

On m'a informé que l'équipe d'expertise aura l'obligation de mettre en garde et de protéger s'il y a une menace imminente d'infliger de graves lésions corporelles à un tiers, ou à un groupe de personnes.

On m'a informé que si l'équipe d'expertise soupçonne qu'il y a violence à l'égard d'un enfant ou qu'un enfant est en danger, elle le signalerait aux services de protection de l'enfance et/ou aux forces policières.

On m'a informé qu'ils me feront part des autres limites à la confidentialité si elles sont pertinentes.

Je comprends et consens verbalement et par écrit à poursuivre l'entrevue.

Je comprends pourquoi ces renseignements personnels de santé sont divulgués à la personne nommée ci-dessus. Je comprends que je peux refuser de signer ce formulaire de consentement.

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Signature : _____ Date : _____

Nom du témoin : _____

Signature : _____ Date : _____

(ACPM) a publié un guide en lien avec les signalements obligatoires et discrétionnaires.

Déclarations de conflit d'intérêts

Les conflits d'intérêts potentiels doivent être divulgués au mandant et/ou au tribunal aussitôt qu'ils sont détectés. Ces conflits d'intérêts incluent notamment, sans s'y limiter, le traitement antérieur de la personne évaluée, les contacts avec la famille ou les amis de la personne évaluée ou la connaissance de ces personnes et les problèmes importants de transfert ou de contre-transfert s'ils entravent l'objectivité. En outre, durant l'expertise des personnes soumises à la commission d'examen provinciale ou territoriale, le psychiatre

légiste a souvent un double rôle, soit celui de soigner tout en assurant la sécurité du public; cela est reconnu et divulgué.

Communications avec le mandant/les avocats

Différences entre les expertises mandatées par un tiers et expertises ordonnées par le tribunal

Bien que le psychiatre légiste ait l'obligation d'être objectif et impartial pour toutes les expertises, il y a des différences inhérentes entre les ordonnances d'expertise par le tribunal et les autres expertises mandatées par un tiers. Le principe directeur veut que l'opinion de l'évaluateur médico-légal soit la même, peu importe le mandant. Alors qu'il vise

Figure 2. Exemple de mandat de représentation

MANDAT DE REPRÉSENTATION – DOCTEUR XX

Adresse : _____

Date : _____

Mandant et adresse : _____

Objet : Personne en question _____

Maître, _____

La présente vise à confirmer la réception de votre *courriel/lettre* daté(e) du (date) où vous proposez de retenir mes services au nom de votre client. Tout le matériel que je préparerai en lien avec ce mandat vous sera remis à exclusivement et ne sera remis à aucune autre personne ou partie, à moins que le tribunal ne l'exige.

Les services seront facturés à un taux horaire (à moins d'indication contraire), comme suit :

Note : Les montants ci-dessous excluent les taxes applicables, qui seront ajoutées sur la facture.

Taux horaire : entrevue avec la personne évaluée, examen du matériel, temps de préparation, conférence avec l'avocat, appels téléphoniques, rédaction du rapport	X00,00 \$ de l'heure (x heures estimées)
Avance	X \$
Court appearance	X \$ par demi-journée (minimum) X \$ par journée complète
Expertise d'un travailleur social (entrevue avec contacts complémentaires)	X \$ de l'heure (x heures estimées)
Test psychologique	À négocier
Autre	À négocier
Frais engagés	À négocier

Tout déplacement à l'extérieur de x sera facturé pour chaque demi-journée à l'extérieur du bureau à raison de X \$ par demi-journée. Les déplacements à l'extérieur de la province seront facturés à un taux quotidien pour chaque jour passé à l'extérieur du bureau à raison de X \$.

Les appels téléphoniques et courriels seront facturés à raison de 0,1 heure au minimum par communication. Les communications multiples seront regroupées. Si l'information est envoyée par voie électronique, tous les frais engagés pour l'impression et la reliure seront facturés.

Une avance de X \$ sera exigée deux semaines avant la rencontre avec votre client. Le chèque devra être rédigé à l'ordre du Dr X. Une facture détaillée vous parviendra à la fin des services. Toute somme avancée qui dépasse le total de la facture sera retournée sans intérêts.

Deux jours ouvrables sont exigés pour toute annulation, dans le cas contraire, des frais d'annulation seront facturés, à raison de 100 % du temps réservé.

Des frais pour retard de paiement seront facturés à raison de 1 % par mois sur tout solde impayé dans les trente (30) jours suivant la date de la facture. Le paiement pour services est une obligation de votre firme. **Veillez prendre note que vous serez responsable du paiement, même dans les cas d'aide juridique.**

Si vous acceptez les modalités d'engagement, veuillez retourner une copie signée de ce mandat à ce bureau.

Dans l'attente de collaborer avec vous dans ce dossier.

Signature et nom du Psychiatre légiste

Le mandat ci-dessus énonce les modalités d'engagement dans le dossier de votre client.

Avocat/Mandant **Date**

l'impartialité, l'expert pourrait trouver utile de relire son expertise une fois terminée afin de déterminer si elle serait différente si la partie opposée l'avait mandatée. L'expert doit évidemment reconnaître les autres interprétations possibles de l'information et la façon dont l'information qui ne se trouve pas dans le rapport, par exemple, pourrait influencer sur l'opinion actuelle.

Dans le cas des expertises ordonnées par le tribunal, le Code criminel pourrait stipuler une limite temporelle pour différentes raisons. Il arrive aussi que le Code criminel désigne l'endroit où aura lieu l'expertise (p. ex. une unité d'expertise médico-légale, un centre de détention ou en liberté). Peu importe l'opinion du psychiatre légiste, le rapport est soumis au tribunal. Toutes les parties reçoivent le rapport, et sous réserve d'une ordonnance contraire, un membre du public qui en fait la demande peut obtenir un exemplaire de tout élément présenté en preuve durant une audience publique. Avant que le rapport soit soumis, l'opinion de l'évaluateur médico-légal n'est communiquée à personne. Toutefois, il est possible qu'une partie soit contactée afin d'obtenir plus d'informations ou pour clarifier certains points.

Dans le cas des expertises mandatées par un tiers, il pourrait ne pas y avoir d'ordonnance du tribunal (à moins, par exemple, qu'il s'agisse de transporter la personne évaluée à un autre endroit), et il n'y a pas de limite temporelle à l'expertise, à moins que le mandat de représentation le stipule. On s'entend toutefois souvent sur le délai pour terminer l'expertise avant d'accepter le mandat. Le psychiatre légiste peut donner une opinion préliminaire avant de rédiger le rapport. Si l'opinion de l'expert n'est pas utile au cas, le mandant pourrait lui demander de ne pas rédiger de rapport. Le psychiatre légiste doit confirmer que le mandant comprend que l'expertise sera objective, non partisane et reposera sur toute l'information pertinente. L'information qui est pertinente à l'opinion de l'expert sera incluse dans le rapport, même dans les circonstances où sa divulgation pourrait contrevenir aux intérêts de la personne évaluée. Une opinion est garante du fondement factuel sur laquelle elle repose. Si les données fournies à l'évaluateur sont incomplètes ou déformées, son opinion pourrait être remise en question durant le contre-interrogatoire. Le psychiatre légiste veille à obtenir toute l'information disponible nécessaire, et à documenter les omissions; il peut remettre au mandant une liste complète de sources potentielles d'information nécessaires pour consolider son analyse factuelle.

Clarté de la question

Dès le départ, il est essentiel que l'évaluateur veille à ce que la question médico-légale posée soit claire. La question oriente la nature de l'expertise et du rapport généré. Elle est habituellement claire dans les ordonnances d'expertise du tribunal. Dans les expertises mandatées par un tiers, la question doit souvent être décrite (p. ex. évaluation psychiatrique seulement, aptitude à subir un procès,

responsabilité criminelle, dommages, invalidité, risque, etc.). Il est utile d'inclure la question dans le mandat ou la lettre d'engagement. Il y a des cas où la question est modifiée au fil du temps, selon les circonstances du dossier. Le psychiatre légiste peut en tout temps aider un tiers à comprendre les questions médico-légales pertinentes à un dossier en particulier.

Honoraires et mandats de représentation

Dans les expertises mandatées par un tiers, le psychiatre légiste doit discuter de ses honoraires dès le début de la discussion avec le mandant; ces honoraires comprennent le taux horaire, le tarif pour les témoignages au tribunal, les taxes applicables et une plage d'heures prévues. Les honoraires demandés en fonds de prévoyance portent atteinte à l'honnêteté et à l'objectivité et ne devraient jamais être acceptés. Les honoraires payés d'avance ont l'effet opposé en regard de l'honnêteté et de l'objectivité; ils peuvent même favoriser ces objectifs et peuvent donc être acceptés, puisque l'expert sera payé, peu importe son opinion. Beaucoup d'évaluateurs demandent un mandat de représentation avant de commencer l'expertise (voir un exemple de mandat de représentation à la Figure 2). Certains évaluateurs pourraient ne demander qu'un courriel pour confirmer le motif de l'expertise et les honoraires.

MÉTHODOLOGIE MÉDICO-LÉGALE : CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Établir le centre d'attention de toute expertise

Toute expertise médico-légale est ajustée à une question spécifique. Par exemple, dans les expertises sur l'aptitude à subir un procès, l'attention est centrée sur les critères du Code criminel et l'état mental actuel de la personne évaluée en ce qui a trait à son aptitude à subir un procès. Lors d'une expertise sur la responsabilité criminelle, l'attention est centrée sur l'évaluation rétrospective de l'état mental de la personne évaluée au moment où l'infraction présumée aurait été perpétrée. Dans une évaluation du risque de violence, l'attention se concentre sur les facteurs historiques et dynamiques, et comment ils influencent le risque et la gestion de ce risque à l'avenir. Dans une expertise d'invalidité, l'attention est portée sur la façon dont la symptomatologie se traduit en limites ou en restrictions relatives au travail.

Le centre d'attention de l'expertise détermine également si le psychiatre légiste dispose du délai et des compétences nécessaires pour entreprendre l'expertise. L'expérience limitée dans un certain type de cas ne devrait pas automatiquement empêcher le psychiatre légiste de faire une expertise. Il faut déterminer comment l'expertise de l'évaluateur médico-légal excède l'inexpérience relative avec le cas et si les connaissances de l'évaluateur surpassent celles du tribunal ou du mandant. Il est reconnu qu'il faut commencer quelque part — un élément nécessaire pour

développer son expertise dans un domaine particulier. Il incombe à l'expert de décider, selon son jugement professionnel, si une personne possède les aptitudes et le temps nécessaires pour un cas de cette nature.

Limites de l'expertise

Un rapport d'expertise en psychiatrie légale repose sur l'information au dossier, l'information complémentaire, les entrevues avec la personne évaluée et d'autres tests réalisés auprès de la personne évaluée, au besoin. La qualité de l'expertise dépend de l'information sur laquelle elle repose. Des bases factuelles bancales, incomplètes ou biaisées entraîneront inévitablement une expertise comparativement imparfaite.

Les limites de l'expertise peuvent être dues à l'information complémentaire inadéquate ou à l'absence d'information importante (p. ex. pour une expertise de responsabilité criminelle, la déclaration de l'accusé enregistrée par le corps policier). Il y a également des situations où la personne évaluée ne souhaite pas participer, reste muette, ne collabore pas ou n'est pas fiable, ou encore ne consent pas à l'expertise dès le départ (voir ci-dessous pour les expertises sur examen du dossier). Les limites de l'expertise peuvent aussi faire surface durant la collecte d'information complémentaire auprès de tiers, comme les membres de la famille qui pourraient avoir un intérêt dans l'issue du procès. Pour prévenir partiellement les biais dans le rapport, il convient de recueillir des détails descriptifs plutôt qu'un résumé général et l'opinion de tiers. Des limites peuvent de plus faire surface lorsqu'il faut approfondir l'évaluation afin de répondre plus complètement à la question médico-légale (p. ex. consultation avec un psychologue, examens médicaux, opinion d'autres experts, etc.). Le délai limité pour réaliser l'expertise pourrait également avoir un impact sur la qualité du rapport. Le niveau d'expertise et les biais potentiels sont d'autres limites pouvant être liées directement à l'évaluateur médico-légal. On s'attend à ce que les psychiatres légistes réfléchissent aux biais inhérents qui pourraient nuire à l'impartialité de l'expertise. Lors d'un manque d'information, il pourrait être impossible pour les évaluateurs de donner une opinion. Cela doit être rapporté immédiatement au mandant.

Il pourrait y avoir des différences entre le poids clinique et le poids juridique donné à l'information. Cela est établi dans *R c. Lavallee*. (12) Les éléments de preuve qui ont été jugés inadmissibles et n'ont pas été défendus en cour sont perçus comme des preuves secondaires ou de ouïe-dire, et si on se fie trop à ces faits non vérifiés, on pourrait questionner l'opinion médico-légale. Le dossier médical, qui est en général jugé légalement factuel aux fins limitées de l'évaluateur médico-légal qui en dépend pour établir un diagnostic psychiatrique, est l'exception à la règle. C'est là une autre raison pour laquelle la version de la personne évaluée doit être appuyée par de l'information collatérale. Les évaluateurs doivent savoir que les données utilisées

dans le cadre de leur expertise pourraient faire l'objet d'une règle d'exclusion, ce qui pourrait nécessiter une réévaluation de l'opinion finale.

Il est essentiel que le psychiatre légiste soit au courant de toutes les limites, les reconnaisse et les divulgue. Le fait de reconnaître ces limites montre qu'il connaît les facteurs qui pourraient influencer son opinion.

Évaluation de la simulation

L'une des différences entre l'expertise médico-légale et l'évaluation en psychiatrie générale est que l'expert médico-légal évoque plus aisément la possibilité de simulation. La simulation désigne « le fait de rapporter ou de produire intentionnellement des symptômes physiques ou psychologiques inauthentiques ou grossièrement exagérés motivés par des incitations extérieures ». (13) Puisque les expertises médico-légales sont intrinsèquement motivées, il importe d'évaluer la possibilité de simulation. (14) La prévalence estimée de simulation dans les expertises médico-légales est variable, dépend du type d'expertise, et peut varier de 8 à 80 %. (14,15)

L'évaluation de la simulation comprend l'entrevue clinique et la révision de l'information complémentaire. Le cas échéant, des tests standardisés de simulation, la surveillance et les observations cliniques sont aussi utiles. Le fait d'interviewer plus d'une fois la personne évaluée donne l'occasion d'observer les divergences du tableau clinique et de poser des questions semblables à différents moments. L'examen de l'information collatérale pourrait révéler des différences significatives entre la description au dossier de la personne évaluée et les entrevues cliniques. On tient compte de ces incohérences dans le contexte de l'expertise générale.

Le dépistage de la simulation à l'aide d'outils d'évaluation standardisés est un champ complexe qui nécessite l'interprétation d'un professionnel de la santé mentale qualifié. Des tests de dépistage de la simulation (comme le test M-FAST [*Miller Forensic Assessment of Symptoms Test*], le test TOMM [*Test of Memory Malingering*] et l'échelle SIMS [*Structured Inventory of Malingered Symptomatology*]) peuvent être employés dans certains cas. Les échelles de validité d'autres tests (p. ex. MMPI [*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*]) sont également des indicateurs utiles. Dans l'analyse finale, l'évaluateur tient compte de toute l'information avant de déterminer la possibilité de simulation. (15)

Expertises sur examen de dossier seulement ou entrevues seulement

Les expertises sur examen de dossier seulement sont réalisées par les psychiatres légistes pour certains types d'expertise demandées par un tiers. Les limites d'une telle expertise doivent toutefois être divulguées (y compris le fait qu'il n'y a pas eu d'entrevue). Les expertises sur examen de dossier ont lieu lorsque la personne évaluée refuse

d'être interviewée ou lorsqu'une expertise préliminaire est demandée. Les expertises de responsabilité criminelle ou d'évaluation du risque (y compris l'expertise de délinquant dangereux), de négligence criminelle, des causes civiles (comme les facultés testamentaires rétrospectives) et les procédures visant la divulgation d'un dossier de santé mentale sont des exemples d'expertises sur examen de dossier.

Une limite inhérente de l'expertise sur examen de dossier est que le médecin ne peut poser un diagnostic chez la personne évaluée à moins qu'il l'ait vue. Le rapport psychiatrique décrit clairement le fait que la personne évaluée n'a pas été examinée personnellement et les raisons expliquant ceci. Par exemple, dans une expertise sur examen de dossier d'un délinquant dangereux, l'évaluateur médico-légal déploie les efforts nécessaires pour réaliser une entrevue avec la personne. L'effort est décrit, et l'opinion est formulée en fonction de l'information collatérale. Le psychiatre légiste peut émettre une opinion hypothétique sur les diagnostics possibles, selon la symptomatologie évidente, et il peut commenter les éléments de preuve pour ou contre l'opinion diagnostique provenant de d'autres experts. Lorsque l'information établit clairement la présence d'un diagnostic psychiatrique ne pouvant être posé en l'absence d'une entrevue avec la personne évaluée, l'évaluateur médico-légal pourrait choisir de le rapporter, par exemple, en indiquant que la personne évaluée manifeste toutes les caractéristiques typiques du diagnostic en question.

Les expertises sur examen de dossier sont, de par leur nature, limitées et sont en général considérées comme une évaluation psychiatrique préliminaire de la personne. On sait, par ailleurs, qu'il y a des cas où la personne évaluée est moins utile à son expertise, puisque son état mental l'empêche de participer efficacement à l'entrevue. En ce qui a trait aux expertises rétrospectives (p. ex. responsabilité criminelle), la personne évaluée pourrait honnêtement avoir oublié les faits ou pourrait fabriquer pour remplir les lacunes. La personne évaluée peut annuler une expertise simplement en refusant de collaborer. Cela pourrait survenir lorsque la Couronne soulève la question de la responsabilité criminelle malgré l'objection de l'accusé. Une expertise de responsabilité criminelle pourrait quand même procéder et, s'il y a suffisamment de données, être conclue sans que l'accusé y participe.

Impact des déterminants sociaux de la santé sur la population des détenus

Il est reconnu que les déterminants sociaux de la santé qui contribuent à la criminalisation des personnes atteintes de maladie mentale ou compliquent leur rétablissement et leur réintégration sociale touchent de façon disproportionnée les délinquants atteints de maladie mentale. (16) Ces facteurs sont, sans s'y limiter, la stigmatisation accrue liée à leurs antécédents combinés de troubles mentaux et leur passé judiciaire, le mauvais accès aux services sociaux et de santé,

la pauvreté, le logement inadéquat, l'exposition accrue à la violence, la marginalisation sociale et le chômage. La prévalence d'événements indésirables durant l'enfance est souvent élevée chez les délinquants. Ces déterminants sociaux de la santé sont reflétés dans les facteurs de risque dynamiques que les évaluateurs utilisent pour éclairer leur expertise et leurs recommandations en matière de prise en charge.

La surreprésentation des minorités visibles dans les populations de délinquants (atteints ou non de maladie mentale) justifie qu'on s'y arrête. Parce qu'elles évoluent à partir d'un contexte de racisme systémique, les minorités visibles se heurtent à plus d'obstacles durant leur parcours dans le système judiciaire. Le processus d'expertise doit aussi tenir compte de la culture et des antécédents de la personne évaluée en matière de traumatisme. Les délinquants autochtones, par exemple, sont surreprésentés dans le système judiciaire et médico-légal, probablement en raison du colonialisme, des pensionnats et d'autres pratiques gouvernementales et sociétales ayant privé cette communauté de ses droits. On doit également reconnaître les biais, les lacunes de la recherche et les besoins précis dans les autres populations marginalisées (c.-à-d. LGBTQ2S+, femmes, immigrants, minorités visibles et autres groupes). Les expertises de psychiatrie légale doivent également être justes sur le plan culturel.

Alors que la tâche de l'évaluateur médico-légal consiste à répondre à la question légale posée, il doit tenir compte, formuler et incorporer les facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, religieux et culturels qui ont amené la personne évaluée jusqu'ici. Bien qu'il se situe au confluent de la médecine et de la loi, l'évaluateur médico-légal est aussi un médecin qui a l'obligation de satisfaire aux compétences de sa profession, y compris de leader, de promoteur de la santé et de collaborateur. (17) Certains pourraient donc soutenir qu'ils ont l'obligation d'éduquer le tribunal ou les parties pertinentes dans ces domaines, tout en maintenant une position neutre et impartiale durant le processus d'expertise.

L'EXPERTISE EN PSYCHIATRIE LÉGALE

Approche de la question médico-légale

En plus des principes généraux, divers cadres de travail sont nécessaires pour orienter l'expertise médico-légale en fonction de la question légale, comme l'ont indiqué les lignes directrices sur l'aptitude à subir un procès, la responsabilité criminelle, l'invalidité, le comportement sexuel et l'évaluation du risque. Toutes les expertises de psychiatrie légale, doivent à la base, se pencher sur trois questions fondamentales :

1. La personne évaluée est-elle atteinte d'un trouble psychiatrique selon le DSM-5 ou manifeste-t-elle des symptômes psychiatriques?

2. Le trouble psychiatrique/symptômes selon le DSM-5 causent-ils une invalidité?
3. Le trouble psychiatrique de la personne évaluée est-il pertinent à la question médico-légale? Dans l'affirmative, quel est le lien causal?

Sources d'information

Il y a de grandes différences entre l'expertise en psychiatrie légale et l'évaluation en psychiatrie générale. Le rôle de l'évaluateur médico-légal diffère de celui du psychiatre traitant. Ainsi, la quantité, le type et le poids accordé aux sources d'information varient. Une différence essentielle veut que le psychiatre traitant puisse accepter le récit de la personne évaluée tel quel; il est possible que les autres sources d'information ne soient pas nécessaires. Par ailleurs, l'évaluateur médico-légal demande plusieurs sources d'information. Il est rare que la version de la personne évaluée soit jugée suffisante.

Les sources d'information des expertises médico-légales sont les suivantes :

- Entrevues avec la personne évaluée
- Informations au dossier (y compris le rapport de police, la déclaration des témoins, les éléments de preuve physiques, etc.) et l'information audio et vidéo
- Dossier médical et information obtenue auprès des professionnels de la santé
- Casier judiciaire
- Dossier scolaire et d'emploi
- Rapports d'autres experts
- Entrevues complémentaires avec des tiers
- Examens complémentaires
- Outils d'évaluation standardisés
- Outils actuariels et de jugement clinique structuré
- Observation clinique durant l'évaluation des patients hospitalisés

La validité des différentes sources d'information varie sur un continuum allant des données les plus subjectives aux données les plus objectives. Le meilleur exemple de données subjectives est le récit de la personne évaluée durant l'entrevue et les outils d'autoévaluation. L'examen de l'état mental, le dossier scolaire, les évaluations de rendement au travail, les tests psychométriques avec indicateurs de validité, les études diagnostiques, comme la TDM ou l'IRM, et l'information que le tribunal a déterminé être un fait sont des exemples de sources de données plus objectives.

Entrevue avec la personne évaluée

L'entrevue avec la personne évaluée est, bien évidemment, considérée comme la première étape pour recueillir l'information. Souvent, l'entrevue médico-légale a tendance

à être plus longue que l'entrevue de psychiatrie générale, et ce, pour plusieurs raisons, dont la complexité du cas et l'importance de recueillir suffisamment d'informations détaillées afin d'appuyer son opinion. Une limite significative consiste à se fier exclusivement à l'entrevue, puisqu'elle pourrait être inexacte pour plusieurs raisons. Il arrive parfois que la personne évaluée soit motivée, consciemment ou non, à paraître d'une certaine façon afin d'obtenir un certain résultat, et pourrait donner des renseignements inexacts. La personne évaluée pourrait se présenter, de telle façon que sa « mémoire » soit fonction des circonstances, ou elle pourrait fabriquer. Pour cette raison, l'évaluateur tente d'obtenir l'information auprès de diverses sources afin de pouvoir comparer les éléments de preuve qui répondent à la question médico-légale.

Information au dossier

L'examen de l'information au dossier est fondamental à l'expertise médico-légale. Les sources d'information dépendent en partie de la question médico-légale. L'information psychiatrique, médicale et de santé mentale, lorsqu'elle est disponible, est une source essentielle pour tout type d'expertise médico-légale.

Dans certaines affaires criminelles, l'information audio et vidéo, comme la déposition suivant l'arrestation d'une personne accusée, est importante. Il incombe à l'évaluateur médico-légal d'aviser le mandant qu'il manque de l'information ou, si des documents essentiels sont absents, du fait qu'une opinion ne peut être donnée en leur absence. Lorsque l'évaluateur médico-légal juge qu'il sera utile de demander de l'information additionnelle, c'est le mandant qui s'en charge ou on y arrive en empruntant les canaux officiels de consentement (c.-à-d. dossiers médicaux, dossiers scolaires ou d'emploi, etc.). Les psychiatres légistes doivent savoir qu'il faut établir une base constituée de faits et d'inclure ces faits au dossier. Par ailleurs, ils doivent aussi savoir que l'information au dossier pourrait contenir des faits ou des opinions non testés, comme de l'information résumée par un agent de police, qui parfois ne représentent pas les faits établis.

Entrevues complémentaires avec des tiers

L'évaluateur médico-légal peut déterminer quelles sont les sources utiles d'information complémentaire. L'évaluateur peut choisir de rencontrer les sources identifiées ou il peut collaborer avec une équipe multidisciplinaire composée notamment d'un travailleur social ou d'une autre personne qualifiée qui peut entrer en contact avec les tiers. Le tiers est informé, dès le début de l'entrevue, des limites à la confidentialité et de l'objet de l'entrevue. Règle générale, l'information descriptive détaillée est plus utile que l'information basée sur une opinion.

Lorsqu'il reçoit de l'information collatérale d'un tiers, l'évaluateur médico-légal reconnaît que cette personne pourrait présenter ses propres biais à l'égard de la

personne évaluée, ce qui pourrait entraver l'objectivité de la communication. Durant l'entrevue avec des tiers qui pourraient être intéressés par l'aboutissement du procès, il faut tenir compte de l'objectivité, de la motivation à présenter l'information sous un jour donné, de la durée de la relation et de la nature des contacts avec la personne évaluée, et de l'uniformité des thèmes entre diverses sources. Par exemple, la mère de la personne évaluée pourrait avoir des détails qu'elle seule peut connaître sur l'historique de la personne, mais elle pourrait aussi être motivée à minimiser les écarts de conduite de la personne évaluée pour la protéger des conséquences négatives des procédures judiciaires.

Examens complémentaires

Les expertises médico-légales peuvent être renforcées par divers types d'examens pouvant rehausser l'expertise clinique médico-légale en consolidant la base.

Les investigations médicales comprennent notamment l'examen physique, les analyses de laboratoire, le dépistage de drogues urinaire et l'imagerie diagnostique. En général, la plupart des psychiatres légistes se tournent vers un collègue médecin pour s'occuper des examens qui sortent de la sphère de la psychiatrie générale. Par exemple, si l'on soupçonne qu'un trouble thyroïdien contribue à l'explication du cas, une demande de consultation en endocrinologie serait envisagée.

Les examens cliniques, tels que l'électroencéphalogramme, et divers types d'imagerie diagnostique, comme l'IRM et le TEP, seraient utiles dans certains types d'expertises. Il revient au psychiatre légiste de se familiariser avec ces techniques. La pertinence de ces observations sur la question médico-légale doit être minutieusement évaluée dans le contexte de l'expertise dans son ensemble.

Des examens spécialisés sont également envisagés dans certains cas. Par exemple, la pléthysmographie pénienne (test phallométrique) peut être utilisée chez les hommes qui sont accusés d'une infraction d'ordre sexuel. Cet examen ne détermine pas la culpabilité ni l'innocence. Il est en général utilisé au Canada pour aider à déterminer la préférence sexuelle et les traitements possibles dans le cadre d'une évaluation du risque. On s'attend à ce que les laboratoires responsables de l'analyse aient les données de fiabilité et de validité. (18–21) Ces examens sont interprétés par des personnes qualifiées dans ce domaine. Le consentement éclairé de la personne évaluée est nécessaire avant l'examen. Une consultation avec un autre professionnel de la santé (p. ex. un neurologue) peut également être envisagée. À l'exception des évaluations de patients hospitalisés, les consultations ont lieu à la connaissance et avec le consentement du mandant et conformément aux contraintes d'ordre juridique.

Outils standardisés d'évaluation psychométrique

Les outils d'évaluation standardisés peuvent être éclairants dans plusieurs domaines, y compris, sans s'y limiter, les fonctions cognitives, le profil de personnalité, la simulation

et la psychopathologie. Les psychiatres légistes se préoccupent du recours à la supercherie, à la simulation et à la gestion des impressions, et ces examens peuvent s'avérer utiles pour former une opinion sur ces sujets. Les outils sont administrés et interprétés par des professionnels de la santé mentale qualifiés. Souvent, dans la mesure du possible, le psychiatre légiste remet cette tâche à un psychologue légiste sous-traitant. Il est toutefois utile que le psychiatre légiste ait une compréhension générale de ces tests.

Les psychiatres légistes peuvent également utiliser diverses échelles d'évaluation pouvant fournir de l'information pertinente à une expertise. Ces échelles donnent une mesure d'objectivité à l'expertise. L'évaluateur peut soupeser le poids qu'il donne aux questions ouvertes et aux questions intégrées dans un test psychologique formel et aussi à une échelle d'autoévaluation qui inclut des listes de vérification qui tiennent lieu de questions fermées.

Outils actuariels et de jugement clinique structuré

Depuis plusieurs décennies, on se fie de plus en plus à des outils actuariels et de jugement clinique structuré pour rehausser l'opinion médico-légale. Dans certains types d'expertises de psychiatrie légale, comme l'évaluation du risque, la pratique standard consiste en général à utiliser une technique ou les deux pour documenter l'opinion clinique. Le psychiatre légiste doit connaître les points forts et les points faibles de ces outils et la littérature à leur sujet. Les lignes directrices sur l'évaluation du risque de violence traitent plus en profondeur de ces outils.

Observation clinique durant l'évaluation de patients hospitalisés

L'observation clinique par une équipe multidisciplinaire durant l'expertise médico-légale d'un patient hospitalisé peut révéler des signes ou des comportements qui sont typiques d'un trouble psychiatrique ou en évoquent un. Au contraire, les comportements atypiques peuvent indiquer à l'évaluateur que la personne a recours à la simulation. Dans une moindre mesure, il est possible d'obtenir de l'information comparable lorsque le personnel de santé mentale observe et surveille la personne évaluée en détention préventive avant le procès, cette information serait toutefois obtenue par un examen du dossier plutôt que par des interactions directes avec d'autres membres de l'équipe multidisciplinaire à l'unité médico-légale d'un hôpital.

L'entrevue de psychiatrie légale

Environnement physique et mesures de sécurité

Le psychiatre légiste doit tenir compte de plusieurs aspects de l'entrevue avant de s'asseoir avec la personne évaluée, en commençant par un examen des mesures de sécurité. Il doit tenir compte de la sécurité de l'environnement physique où l'entrevue a lieu. L'entrevue médico-légale peut avoir lieu dans divers environnements, y compris un bureau ou une

salle d'entrevue d'un hôpital, un bureau privé, une prison, un palais de justice ou par vidéoconférence. La littérature à ce sujet n'indique pas clairement si les psychiatres légistes sont plus à risque que les psychiatres généraux, et le risque pourrait être atténué par le fait que le psychiatre légiste est plus sensibilisé au risque d'être attaqué physiquement. (22)

Le psychiatre légiste n'a pas la possibilité de modifier l'architecture de certains espaces. Il peut toutefois être utile de se représenter l'espace avant l'entrevue, ce qui est plus facile à faire dans un bureau privé que dans d'autres environnements, comme les prisons. Dans un centre de détention, le psychiatre légiste pourrait demander à l'agent des services correctionnels si la personne évaluée collabore et pourrait discuter avec lui des plans d'urgence si jamais un problème de sécurité survient. L'évaluateur pourrait trouver utile d'organiser la salle d'entrevue de manière à ce que la personne évaluée puisse sortir sans avoir à confronter l'évaluateur (c'est-à-dire en veillant à ce que l'évaluateur ne soit pas entre la personne évaluée et la porte).

Dans certains environnements, il y a un bouton ou un dispositif d'appel d'urgence. L'évaluateur devrait se familiariser avec ce dispositif avant l'entrevue et élaborer un plan d'urgence si un problème de sécurité survient. Il doit s'informer si un collègue ou un agent de sécurité sera présent dans la salle d'entrevue ou à la porte. Le maintien de la confidentialité est primordial, mais pas aux dépens de la sécurité physique des personnes qui réalisent l'expertise.

Confidentialité

Le psychiatre légiste doit déterminer si l'espace permet de maintenir la confidentialité et si d'autres personnes seront témoins de l'entrevue ou y participeront, pour quelles raisons, et quelles règles de confidentialité et/ou de secret professionnel entrent en jeu. Dans certains cas, il est utile qu'un autre membre de l'équipe multidisciplinaire ou un agent de sécurité soit présent durant l'entrevue. Dans certains cas, la personne évaluée demande qu'un tiers soit présent, ce qui pourrait s'avérer litigieux. Lorsqu'il réfléchit à ces questions, le psychiatre légiste évalue les bienfaits et les risques à l'égard de l'objectif de l'expertise. Une façon d'y répondre est d'accepter qu'un membre de l'équipe multidisciplinaire soit présent. Cette tierce personne ne devrait pas être dans le champ de vision de la personne évaluée, car elle pourrait influencer ses réponses par ses expressions faciales ou ses gestes. Cela est vrai également pour les avocats qui demandent d'être présents durant l'évaluation, ce qui se produit rarement et irrégulièrement, mais se produit quand même parfois.

Interprètes

Avant de commencer une entrevue, l'évaluateur doit déterminer si des services d'interprétation sont nécessaires. Les interprètes traduisent la langue et le contexte culturel. Il faut tenir compte des différences dialectiques d'une langue

avant de faire appel à un interprète. Le psychiatre légiste doit veiller à ce que l'interprète vise la neutralité durant l'entrevue (c.-à-d. ne connaît pas la personne évaluée) et qu'il soit officiellement autorisé à interpréter dans la langue cible. Les interprètes peuvent être présents en personne, par vidéoconférence ou par téléconférence. Différents styles d'interprétation sont parfois nécessaires en fonction des compétences langagières de la personne évaluée. Par exemple, l'interprétation simultanée désigne la traduction de l'information de la langue source à la langue cible en temps réel, ce qui permet à la conversation de se dérouler plus naturellement. Par ailleurs, l'interprétation consécutive exige que la source fasse une pause après chaque phrase pour permettre à l'interprète de traduire le contenu dans la langue cible. Ce style est plus arithmique, mais il est parfois nécessaire en raison de la complexité du discours. Il est également possible qu'un interprète soit prêt à intervenir seulement à la demande de la personne évaluée.

Entrevue virtuelle

Les psychiatres légistes utilisent de plus en plus les plateformes de vidéoconférence et de téléconférence pour réaliser les entrevues, habituellement par nécessité (c.-à-d. si la personne évaluée ne peut être présente en personne). Lorsqu'il utilise ces plateformes, le psychiatre légiste doit s'assurer de connaître et d'être à l'aise avec la technologie; doit veiller à pouvoir accéder à un soutien technique au besoin; doit connaître le potentiel de bris de confidentialité lorsqu'il utilise ces modes de communication; et doit établir si certains aspects de l'entrevue seront impossibles ou pourraient être compromis. Comme c'est le cas dans d'autres situations, le consentement éclairé est habituellement nécessaire; toutefois, si une entrevue en personne est impossible, un tribunal pourrait ordonner que l'entrevue ait lieu via une plateforme électronique.

Les limites, les questions éthiques et les procédures liées aux entrevues virtuelles évoluent, et l'évaluateur médico-légal doit rester au fait des nouvelles normes de pratique et de toute nouvelle jurisprudence pertinente.

Enregistrement de l'entrevue

Le psychiatre légiste enregistre généralement toutes ses entrevues. Le plus souvent, par voie de notes contemporaines. Les parties demandent parfois ces notes et elles pourraient être utilisées durant l'interrogatoire devant le tribunal. L'évaluateur doit les conserver conformément aux exigences provinciales et territoriales.

Au Canada, les psychiatres légistes n'enregistrent en général pas les entrevues sur vidéo ou audio. Cela est plus fréquent aux États-Unis. L'enregistrement permet de disposer de notes exactes et complètes pouvant être revues plus tard, peut-être durant la rédaction d'un rapport pour le tribunal ou en préparation à un procès. Il est nécessaire d'obtenir le consentement de la personne évaluée avant

d'enregistrer l'entrevue, que l'enregistrement soit audio ou vidéo. D'autres complexités viennent s'ajouter, y compris qui réalise, garde et transcrit l'enregistrement de manière à assurer l'intégrité de l'original. L'enregistrement crée des problèmes logistiques, car certains établissements, comme les prisons ou les centres de détention et peut-être même les hôpitaux pourraient interdire les enregistrements, et il faut donc obtenir la permission à l'avance auprès de ces établissements. Les enregistrements sont sécurisés et entreposés de façon semblable à l'information écrite.

Pour l'heure, l'ACPD n'a pas pris position à l'égard des enregistrements vidéo. L'*American Academy of Psychiatry and the Law* (APPL) a formé un groupe de travail *ad hoc* pour examiner la question. (23) Les lecteurs peuvent consulter ce document, qui traite en détail des avantages et désavantages de l'enregistrement vidéo.

L'entrevue

Avant de commencer l'entrevue, le psychiatre légiste réfléchit à sa durée et à son approche. En matière de durée, il n'y a pas de durée standard. Certaines entrevues sont brèves, par exemple, pour les expertises en milieu correctionnel et celles qui déterminent si un accusé est apte à subir un procès. D'autres pourraient se prolonger durant plusieurs heures sur une même journée ou sur plusieurs jours ou peuvent être divisées en brèves entrevues sur plusieurs jours. Chaque méthode a ses avantages et désavantages. Les entrevues de longue durée, qui s'étendent sur une journée, sont efficaces lorsque l'évaluateur est contraint par le temps et elles empêchent la personne évaluée de reformuler ses réponses et de peaufiner son image durant les rencontres subséquentes. La concentration et l'engagement sont toutefois difficiles à maintenir durant les rencontres prolongées, et celles-ci ne représentent qu'un seul moment à partir duquel l'opinion est formulée. Les entrevues de courte durée qui s'échelonnent sur plusieurs jours ont l'avantage d'évaluer une personne durant plusieurs rencontres, et l'attention est plus facile à maintenir durant ces brèves rencontres. L'évaluateur dispose également de plus de temps entre les rencontres pour préparer ses questions sur un sujet précis et examiner tout matériel additionnel avec la personne évaluée. Cependant, les multiples occasions de s'entretenir avec l'évaluateur donnent à la personne évaluée le temps d'examiner et de retravailler l'image qu'elle choisit de présenter durant les différentes entrevues, ce qui peut influencer sur la spontanéité et la prudence durant l'entrevue.

Style d'entrevue

Tout comme en psychiatrie générale, l'approche de l'évaluateur peut avoir un effet significatif sur le ton de l'entrevue. L'un des aspects fondamentaux de l'entrevue psychiatrique, y compris de l'entrevue médico-légale, consiste à créer un environnement où la personne se sent respectée et entendue. La plupart des expertises médico-légales doivent composer avec des enjeux et des événements difficiles ou

des contradictions qui devront être abordés lors de l'entrevue. Le psychiatre légiste doit réfléchir à la façon dont il abordera ces questions et quand il le fera. Dans certains cas, il est préférable de parler de la question juridique dès le début de l'entrevue, alors que dans d'autres, il convient de débiter par les aspects neutres de l'histoire de la personne évaluée. Cela a pour effet de permettre à la personne évaluée de se sentir à l'aise lorsqu'elle parle, par exemple, de son histoire personnelle durant la première heure de l'entrevue.

Le psychiatre légiste pourrait trouver que la meilleure pratique consiste à poser des questions ouvertes durant certaines parties de l'entrevue, selon l'état mental de la personne évaluée et les questions abordées. Durant d'autres parties de l'entrevue, il pourrait être nécessaire de revoir les symptômes et de poser des questions suggestives. Par exemple, lorsqu'on pose des questions sur les délires ou les hallucinations, il importe d'éviter les questions suggestives. À de tels moments critiques, la personne évaluée peut devenir contrariée et excitée, ce que l'évaluateur devra reconnaître et aborder en faisant preuve par exemple d'empathie médico-légale ou d'inquiétude détachée. (24) Une pause pourrait être nécessaire à ce stade et l'entrevue pourra se poursuivre plus tard ou un autre jour.

Les questions suggestives peuvent donner l'occasion à la personne évaluée de gérer ses impressions dans l'effort de changer l'opinion de l'évaluateur. Parfois, le psychiatre légiste trouve qu'il est nécessaire de confronter les contradictions et les soupçons mensonges dans le récit de la personne évaluée. Il doit le faire calmement et avec respect, sur un ton neutre.

En gardant à l'esprit ces nuances dans l'entrevue, y compris son contre-transfert, le psychiatre légiste peut naviguer à travers l'entrevue avec détermination. Il est nécessaire que l'évaluateur ait l'esprit ouvert quant au résultat de l'entrevue. Les entrevues de psychiatrie légale sont l'occasion d'explorer des hypothèses variées, en reconnaissant que certaines variables de motivation et de contribution peuvent être actualisées ou éliminées durant une entrevue si on pose les bonnes questions.

Contenu de l'entrevue

Domaines d'interrogation : En général, les domaines couverts par une entrevue médico-légale sont les mêmes que ceux qui sont couverts dans une entrevue de psychiatrie générale, mais plus en détail, en se concentrant sur la question psycholégale précise. Les expertises médico-légales doivent aborder certains domaines (p. ex. évaluation sexologique), qui sont couverts dans les lignes directrices.

Comme pour toutes les entrevues de psychiatrie légale, il faut identifier les données qui tracent le profil sociodémographique de la personne évaluée; elles peuvent servir de toile de fond pour la comprendre. Les aspects abordés sont l'âge, les conditions de vie, le statut relationnel, le statut d'emploi, les sources de revenus, les personnes à charge et les

conditions légales ou ordonnances de libération actuelles. On peut aussi interroger la personne sur ses comportements problématiques, son histoire personnelle, ses antécédents médicaux, ses antécédents psychiatriques et de consommation, ses antécédents familiaux, ses antécédents sexuels le cas échéant, la revue de ses symptômes, son état mental, et les enjeux liés au risque.

L'ordre dans lequel les domaines sont examinés par la suite est affaire de préférences, de style, de buts, de limites et d'objectifs de l'évaluateur. Le psychiatre légiste doit garder à l'esprit que le niveau de détails obtenus dans chaque section est dicté par le temps, l'état mental de la personne évaluée, l'objectif de l'expertise et la complexité du cas. Il est avantageux de commencer avec l'histoire personnelle de la personne évaluée ou un autre sujet non litigieux puisque cela permet à l'évaluateur d'établir un rapport avec la personne évaluée avant de s'engager dans des discussions pouvant être difficiles.

Voici une séquence possible pour l'entretien :

- Limites de la confidentialité et consentement éclairé
- Données d'identification
- Histoire personnelle (histoire de la grossesse et de l'accouchement, expositions prénatales à des agents toxiques et tératogènes, période néonatale, développement durant l'enfance et environnement familial, maladies de l'enfance, antécédents de traumatisme, scolarité, emploi, relations/soutien, perception de soi et facteurs psychologiques, sociaux, religieux et culturels personnels)
- Antécédents psychosexuels détaillés (si approprié)
- Antécédents médicaux (toutes les maladies physiologiques, en se concentrant sur celles qui pourraient avoir un impact sur la santé mentale et le comportement, c.-à-d. traumatisme crânien, épilepsie, troubles neurocognitifs)
- Antécédents familiaux (de troubles de santé mentale, de criminalité, de toxicomanie et antécédents médicaux) pouvant aussi inclure la dynamique familiale
- Antécédents psychiatriques (admissions en psychiatrie, automutilation, antécédents de suicidalité et de violence, emploi de médicaments psychotropes, psychothérapies, efficacité des traitements antérieurs, observance des recommandations thérapeutiques, etc.)
- Antécédents de consommation de drogue et d'alcool et tentatives de traitement (détails suffisants pour donner une opinion diagnostique et comprendre les répercussions sur la santé mentale, le comportement et le fonctionnement)
- Antécédents judiciaires (auto rapportés et dossiers officiels d'arrestations et de condamnations examinés et comparés à l'information au dossier)
- Récit de la personne évaluée des circonstances particulières (première infraction/raison de la demande de consultation/acte délictuel/problème au travail)

- Revue des symptômes
- Examen mental
- Enjeux de risque aigu et obligations de divulguer

LE RAPPORT DE PSYCHIATRIE LÉGALE

Les rapports de psychiatrie légale diffèrent des rapports de psychiatrie générale quant aux domaines ciblés, aux sources d'information et au niveau de détails. La capacité à produire un rapport de psychiatrie légale bien rédigé est une tâche importante de l'expertise réalisée par l'évaluateur médico-légal.

Le rapport de psychiatrie légale est la principale méthode pour communiquer l'analyse, les opinions et les recommandations qui découlent de l'entrevue médico-légale. Le rapport organise les données et présente le raisonnement et l'opinion de l'évaluateur médico-légal, il est la pierre d'assise de l'expertise médico-légale. Le document est d'importance notoire pour le tiers qui le reçoit et l'auteur, puisqu'il résume toute l'information psychiatrique nécessaire pour répondre à la question médico-légale. Si le psychiatre légiste doit témoigner en cour, il est également un guide de référence durant la préparation du témoignage et durant celui-ci.

Durant les procédures devant le tribunal, le rapport médico-légal pourrait devenir une pièce à conviction et un document public après sa soumission. Durant les procédures civiles, le rapport médico-légal pourrait être remis à plusieurs personnes ou agences, telles que le tribunal, une agence de réglementation professionnelle ou un lieu de travail. Cela souligne l'importance de rédiger un rapport qui soit lisible et compris par un public varié, y compris des juges, des avocats, des professionnels médicaux et des non-initiés. Il pourrait également être nécessaire de synthétiser un énorme volume d'information en un document de longueur acceptable qui contient suffisamment de détails sur les facteurs pertinents au thème central de l'expertise. L'évaluateur envisage une annexe pour les autres renseignements au dossier, le cas échéant.

Le rapport médico-légal n'a pas de structure précise. La structure est plutôt déterminée par les exigences et les préférences de la personne et de la région, et aussi par la question médico-légale posée. Buchanan et Noriko donnent un exemple d'un rapport médico-légal générique et montrent aussi comment il peut être modifié pour convenir aux différents types d'expertise médico-légale. (25) Reid propose un format semblable, et il offre de nombreux exemples de rapport pouvant guider différentes situations médico-légales. (26)

Organisation et clarté sont la clé pour aider le lecteur à comprendre le grand volume d'informations. Cela signifie d'organiser le rapport en plusieurs titres et sous-titres. Il est essentiel que le psychiatre légiste identifie clairement les sources d'information dans le corps du texte. Le rapport doit

éviter le jargon médical (et s'il ne peut s'en passer il doit en expliquer la signification entre parenthèses). Le vocabulaire doit également viser la neutralité et doit communiquer l'information sous forme narrative tout en évitant d'utiliser des mots qui évoquent une vive réponse émotionnelle. Il est également important d'éviter de donner des informations qui n'ont rien à voir avec les conclusions. La rédaction du rapport peut être demandée en français ou en anglais selon la région.

Il est impératif de réviser le rapport pour éliminer toute erreur grammaticale ou d'orthographe afin de s'assurer de l'intégrité professionnelle du rapport.

Objet de l'expertise

Dès le départ, l'évaluateur doit cadrer le rapport en identifiant l'objectif déclaré de l'expertise, en inscrivant explicitement la question médico-légale posée par le tribunal ou le mandant.

Expertise

L'énoncé d'expertise du psychiatre légiste doit être résumé au début du rapport de psychiatrie légale, en prenant soin de souligner l'expérience de celui-ci qui peut être pertinente pour répondre à la question posée. Il est également important que l'évaluateur déclare les limites de son expérience et ses biais potentiels.

Sources d'information

Les sources d'information utilisées pour rédiger le rapport sont habituellement décrites ou énumérées au début du rapport. L'évaluateur doit donner un compte-rendu complet des sources afin d'identifier l'information sur laquelle l'expertise repose. Il doit également indiquer les sources d'information qui n'étaient pas disponibles ou qu'il n'a pas recherchées, car cela pourrait mettre en lumière les limites de l'expertise.

L'information peut être organisée de la façon suivante :

Sources de l'entrevue

- Dates (et parfois durée) des entrevues avec la personne évaluée
- Dates des entrevues avec la famille, les amis, les professionnels de santé mentale et autres

Autres évaluations

- Rapports rédigés par d'autres personnes ayant participé à l'expertise (p. ex. psychologue, travailleur social)
- Rapports des résultats des examens réalisés aux fins de l'expertise (p. ex. pléthysmographie péniennne)

Information au dossier

- Divulgateion, y compris information audiovisuelle fournie par le mandant ou le tribunal
- Information au dossier obtenue durant l'expertise par l'évaluateur (p. ex. dossier médical)

Autres sources

- Jurisprudence
- Autres rapports d'expert

Consentement éclairé et limites à la confidentialité

L'évaluateur doit inscrire au rapport qu'il a expliqué la nature et l'objectif de l'expertise à la personne évaluée, les limites à la confidentialité et les personnes qui recevront le rapport. Il est utile d'indiquer que la personne évaluée a été informée de l'absence d'une relation médecin-patient classique et des situations où il s'avérerait nécessaire de divulguer l'information à des fins de sécurité. Il peut également noter que la personne évaluée a consenti, verbalement ou par écrit, à participer aux entrevues, et que le consentement a été donné avec certaines limites, le cas échéant. Dans certains cas, une personne évaluée peut ne pas consentir à toutes les parties de l'expertise, et refuser de répondre à certaines questions.

Données d'identification

Il est utile que l'évaluateur note les données démographiques de la personne évaluée au début du rapport afin d'identifier clairement sa situation durant l'expertise. Cela inclut en général l'information suivante :

- Âge et sexe
- Résidence ou situation actuelle
- Statut relationnel
- Personnes à charge
- Emploi ou autres sources de revenus
- Citoyenneté ou statut d'immigration
- Contexte culturel

L'évaluateur pourrait inclure de l'information sur le statut de la personne évaluée avant son arrestation (le cas échéant), surtout s'il y a eu des changements importants. Par exemple, la personne évaluée pourrait être célibataire, au chômage et en prison au moment de l'expertise, mais avant son arrestation, elle aurait pu être mariée, détenir un emploi et vivre dans une ville donnée, ce qui pourrait être significatif pour la formulation générale.

Information obtenue durant l'entrevue et auprès de sources collatérales

Les titres et sous-titres sont utiles pour organiser l'information obtenue durant l'entrevue. Ils sont en général les suivants :

- Antécédents personnels et développementaux
 - Enfance et famille
 - Scolarité et histoire de trouble de conduite
- Antécédents d'emploi
- Relations
- Personnalité et perception de soi
- Facteurs psychologiques, sociaux, religieux et culturels
- Antécédents médicaux, médicaments et allergies
- Antécédents psychiatriques

- Antécédents psychiatriques familiaux
- Antécédents et habitudes de consommation
- Antécédents judiciaires
- Histoire du délit actuel/de la question à évaluer

Les sous-titres suivants peuvent aider à organiser les détails du délit actuel / situation à évaluer :

- Documentation officielle de l'infraction/des circonstances
 - Synopsis ou énoncé des faits
 - Entrevues avec la police, etc.
- Version de la personne évaluée
- Information au dossier
- Information obtenue auprès de sources complémentaires

Lorsqu'il donne les détails du récit, l'évaluateur peut utiliser des citations directes et expliquer toute divergence avec la documentation. Si la personne évaluée donne de l'information sur le délit à plusieurs évaluateurs, les sous-titres peuvent séparer le rapport donné à un psychologue, à un travailleur social ou à d'autres personnes qui participent à l'expertise.

Revue des symptômes et examen de l'état mental

Cette section décrit la présentation de la personne évaluée durant l'expertise. La revue des symptômes prend note de toute symptomatologie actuelle et récente, qui généralement se réfère à une période se rapprochant de l'entrevue et comment elle influe sur son fonctionnement. La revue des symptômes inclut les titres suivants :

- Symptômes thymiques
- Symptômes d'anxiété
- Symptômes psychotiques
- Symptômes de colère

Elle peut également inclure d'autres outils de dépistage de troubles mentaux, selon les antécédents de la personne évaluée, y compris des symptômes de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), de troubles de la personnalité, et de troubles de contrôle des impulsions, pour n'en nommer que quelques-uns. La revue vise à documenter tout symptôme évolutif d'une maladie mentale, le cas échéant, qui pourrait être pertinent au diagnostic, au pronostic et aux conclusions de l'expertise. En outre, il est pertinent de noter, si l'accusé n'a pas de symptômes actifs de troubles mentaux durant l'expertise, mais en a déjà eu antérieurement.

On s'attend à ce que l'examen de l'état mental soit suffisamment détaillé pour décrire la présentation de la personne évaluée durant l'expertise, notamment son apparence physique, sa façon de communiquer, son affect, son niveau d'engagement, son attitude, la forme et le processus de sa pensée, ses anomalies de perception, ses enjeux de sécurité (suicidaire ou violents, idées homicidaires), son autocritique et son jugement.

Informations collatérales ou provenant de dossier

Le psychiatre légiste doit décider s'il doit intégrer l'information provenant de sources collatérales et du dossier dans le texte sous les titres qui décrivent l'entrevue en détail, ou s'il doit présenter cette information dans une autre section du rapport. La décision dépend habituellement de :

- La quantité d'information
- La capacité de la personne évaluée à donner un compte-rendu cohérent et complet
- S'il y a des divergences significatives entre les sources d'informations

Finalement, la décision dépend de la méthode d'organisation qui rend le matériel plus facile à lire. S'il existe des divergences significatives entre les sources, le psychiatre légiste peut séparer l'information sous différents sous-titres qui séparent la version de la personne évaluée du reste de l'information. Les annexes sont également utiles, surtout lorsque l'information au dossier est volumineuse.

Examens : Évaluation psychologique, pléthysmographie pénienne, consultations médicales, etc.

Les résultats des examens ou des consultations avec des spécialistes sont généralement décrits en détail dans une section séparée du rapport. Souvent, selon la longueur et les détails, le texte n'est pas un résumé, mais il est plutôt extrait directement des rapports d'examen. Le rapport d'examen ou de consultation peut lui-même être annexé aux fins d'examen. Le dossier d'ordonnances et les résultats de toxicologie fournissent des renseignements utiles aux fins de l'expertise et doivent être jugés conformément aux conclusions qu'ils permettent de faire.

Opinions et recommandations

Les conclusions d'un rapport médico-légal traitent principalement des questions pour lesquelles le rapport a été rédigé. Dans certaines régions, le rapport traite aussi systématiquement d'autres questions.

Limites de l'expertise

Les limites du processus d'expertise sont identifiées ou réitérées dans la conclusion du rapport. L'absence d'accès à certains documents, l'incapacité de parler à des sources collatérales, l'incapacité de résoudre les informations contradictoires si la personne évaluée n'a pas participé aux entrevues ou y a partiellement participé, et l'absence de services d'interprète en sont quelques exemples. Les stratégies utilisées pour éliminer ces limites peuvent également être documentées.

Résumé clinique

Un bref résumé de l'information générale obtenue peut être utile au lecteur.

Diagnostic psychiatrique

Les diagnostics et diagnostics différentiels (le cas échéant) peuvent être décrits dans le texte ou énumérés dans une liste. La terminologie des diagnostics provient du DSM-5. (13, p 749–759) Certains psychiatres légistes utilisent un modèle pour résumer les critères diagnostiques des diagnostics courants.

Il faut expliquer pourquoi certains diagnostics psychiatriques *ne sont pas* posés, selon les informations détaillées recueillies (p. ex. personnes ayant reçu un diagnostic historique de trouble mental que l'évaluateur a jugé être absent). Il est également utile que l'évaluateur démontre qu'il a considéré d'autres hypothèses pour expliquer le tableau clinique de la personne évaluée (p. ex. trouble mental lié aux drogues), même s'il conclut que le diagnostic est absent. En outre, il est possible d'expliquer pourquoi les diagnostics ont changé au fil du temps. Finalement, compte tenu du contexte juridique, la simulation est souvent une variable clinique qui pousse l'évaluateur à la considérer ou non comme ayant contribué au tableau. (15)

Une formulation complète du cas qui inclut les aspects biologique, psychologique, social, religieux et culturel aide à comprendre la personne évaluée et son comportement. (27,28) Elle peut également clarifier comment la personne perçoit son trouble mental et comment elle compose avec ce dernier.

Répondre à la question médico-légale

Les dernières sections du rapport décrivent généralement l'opinion de l'évaluateur quant à la question à l'origine de l'expertise. Un résumé des lois ou des critères provenant de la jurisprudence, comme le comprend le psychiatre légiste, serait utile pour ouvrir cette section du rapport. L'évaluateur décrit ensuite l'information et le raisonnement psychiatrique sur lesquels repose l'expertise.

Il doit y avoir une cohérence logique entre le corps et les conclusions du rapport. (29) Il est primordial que le psychiatre légiste établisse un lien entre l'information contenue dans le rapport et son opinion finale. Il doit également répondre clairement à la question médico-légale. En général, il est impératif que le raisonnement du psychiatre légiste soit explicite plutôt qu'implicite. La force de l'opinion médico-légale et le poids que les tiers et le tribunal lui attribuent subséquemment dépend de la crédibilité du raisonnement scientifique de l'expertise médico-légale qui tisse des liens entre le trouble mental ou les symptômes, le dysfonctionnement et la question médico-légale.

S'il est impossible d'en arriver à une conclusion, il faut en donner la raison. Il y a des situations où le psychiatre légiste est incapable de déterminer avec certitude un cas complexe; par exemple, il arrive parfois que certains faits conflictuelles mènent à différentes conclusions. Dans l'analyse finale, c'est le tribunal qui décide. Pour éliminer les incertitudes,

le psychiatre légiste peut offrir une opinion conditionnelle, selon les divergences ou les variations de l'information et des comptes-rendus.

Dans les cas d'ordonnance d'expertise par le tribunal, la question à laquelle il faut répondre est posée dans l'ordonnance. Par exemple, une expertise pour déterminer si une personne est apte à subir un procès ne traite pas de responsabilité criminelle ni de dangerosité future. L'information non demandée pourrait être perçue comme préjudiciable et pourrait entraîner la censure de certaines parties du rapport, de manière à ce que le rapport réponde seulement à la question posée.

Répondre à la question principale

Durant le processus juridique, la question précise à laquelle l'expertise doit répondre est déterminée par le tribunal. Le rapport médico-légal procure au tribunal l'information psychiatrique pour aider à faire cette détermination. Dans certaines juridictions, aux États-Unis par exemple, les évaluateurs du tribunal fédéral peuvent inclure une opinion sur la question principale, mais ne peuvent témoigner à ce sujet durant les procès devant jury. (30) Au Canada, la question est nébuleuse. Elle dépend de la région, et parfois, de chaque juge. Idéalement, il faut s'assurer d'aborder tous les aspects des troubles mentaux pertinents à la décision concernant la question principale et d'éviter de donner une opinion à son sujet, à moins qu'on ne l'ait précisément demandé ou que ce soit la norme dans la région où l'opinion est fournie. Si le psychiatre légiste ne répond pas à la question principale, il doit reconnaître qu'il fournit une interprétation et une opinion médico-légale sur l'enjeu juridique en cause.

Autres questions médico-légales

Le psychiatre légiste se concentre sur la question médico-légale posée. Des difficultés imprévues pour le tribunal/le mandant, la personne évaluée et le psychiatre pourraient surgir s'il navigue à l'extérieur de ce cadre. Il pourrait toutefois être nécessaire, voire bénéfique dans certains cas, de commenter certains aspects, tout en soupesant les risques et les bienfaits de le faire :

- Hospitalisation involontaire en vertu de la loi provinciale et territoriale sur la santé mentale (il y a des situations où une personne répond aux critères d'hospitalisation involontaire, mais la loi sur la santé mentale n'est pas invoquée — par exemple, si la personne n'est pas libérée dans la communauté)
- Aptitude et capacité, telles que le consentement au traitement et à la gestion financière (p. ex. si la personne est hospitalisée)
- Exigences de signalement en matière de conduite automobile, de services de protection de l'enfance, etc.
- Obligation de signalement/de protection

Recommandations

Toute recommandation dépend du type d'expertise médico-légale réalisée et si des recommandations sont demandées.

Bloc de signature

La dernière partie du rapport est le bloc de signature. Il est souvent précédé de la mention « Présenté respectueusement » dans les rapports exigés par le tribunal et « Recevez mes salutations distinguées » dans les autres rapports.

Changements au rapport après l'avoir soumis

On demande parfois à l'évaluateur d'apporter des changements au rapport après que celui-ci ait été soumis. Pour ce faire, il faut tenir compte des questions d'ordre déontologique. En général, les changements sont possibles dans les cas suivants :

- S'ils reflètent les faits et améliorent la clarté
- S'ils répondent à une question à laquelle le rapport initial répondait partiellement
- S'ils n'altèrent pas l'intégrité du rapport ni ne modifient l'opinion professionnelle exprimée dans le rapport

Comme c'est le cas pour toutes les parties d'une expertise, une discussion avec un collègue et/ou une consultation de documents de normes professionnelles pourrait être utile au psychiatre légiste.

Si des changements sont demandés (p. ex. ajout d'information ou clarification), l'évaluateur pourrait envisager d'ajouter un addenda plutôt que de modifier le rapport. Aussi, si des changements sont apportés au rapport, cela peut être souligné dans une version révisée du rapport.

Affiliations des auteurs

¹Département de psychiatrie, Université de Toronto, Toronto, Ontario, Canada.

²Département de psychiatrie, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver, C.-B., Canada.

RÉFÉRENCES

1. Glancy G, Ash P, Bath EP et coll. AAPL practice guideline for the forensic assessment. *J Am Acad Psychiatry Law* 2015; 43(2 Suppl):S3–S53.
2. Glancy G. Forensic evaluations and reports. In: Gold L, Frierson R, Simon R, éditeurs. *The American Psychiatric Association Publishing textbook of forensic psychiatry*. 3rd ed. Arlington (VA): APA; 2018.
3. Bloom H, Schneider RD, éditeurs. *Law and mental disorder — a comprehensive and practical approach*. Toronto (ON): Irwin Law; 2013.
4. Académie canadienne de psychiatrie et droit. *Guide éthique à l'intention des médecins psychiatres légistes canadiens*. Ottawa (ON) : CAPL; 2019.
5. R v. ILJ [2000] 2 SCR 600.
6. Glancy G, Simpson A. Ethics dilemmas in correctional institutions. In: Griffiths EE, éditeur. *Ethics challenges in forensic psychiatry and psychology practice*. New York (NY): Columbia University Press; 2018. p 101–115.
7. R v. Mohan [1994] 2 SCR 9.
8. Glancy G, Regehr C. *Canadian landmark cases in forensic medical health*. Toronto (ON): University of Toronto Press; 2020.
9. White Burgess Langille Inman v. Abbott and Haliburton Co [2015] SCC 23.
10. Schneider RD. Expert evidence: judge as gatekeeper. In: Pakosh C, éditeur. *The lawyer's guide to the forensic sciences*. Toronto (ON): Irwin Law; 2016.
11. Smith v. Jones [1999] SCR 455.
12. R v. Lavallee [1990] 1 SCR 852.
13. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington (VA): APA; 2013.
14. McDermott B. Evaluation of malingering. In: Gold LH, Frierson RL, éditeurs. *The American Psychiatric Association Publishing textbook of forensic psychiatry*. Arlington (VA): APA; 2017. p 75–92.
15. Rogers R, Bender SD. *Clinical assessment of malingering and deception*. 4th ed. New York (NY): Guilford Press; 2018.
16. Caruso GD. *Public health and safety: the social determinants of health and criminal behavior*. ResearchersLinks Books [Internet]; 2017.
17. Candilis PJ, Griffith EE. Thoughtful forensic practice combats structural racism. *J Am Acad Psychiatry Law* 2021; 49(1):12–15.
18. Blanchard R, Klassen P, Dickey R et coll. Sensitivity and specificity of the phallometric test for pedophilia in nonadmitting sex offenders. *Psychol Assess* 2001; 13:118.
19. Lalumière ML, Harris GT. Common questions regarding the use of phallometric testing with sexual offenders. *Sex Abuse* 1998; 10:227–237.
20. McPhail IV, Hermann CA, Fernane S et coll. Validity in phallometric testing for sexual interests in children: a meta-analytic review. *Assessment* 2019; 26:535–551.
21. Purcell MS, Chandler JA, Fedoroff JP. The use of phallometric evidence in Canadian criminal law. *J Am Acad Psychiatry Law* 2015; 43:141–153.
22. Kaye NS, Glancy G. Ask the experts. *AAPL News* 2020; 45(3):6–7.
23. AAPL Task Force. Videotaping of forensic psychiatric evaluations. *J Am Acad Psychiatry Law* 1999; 27:345.
24. Glancy G, Chatterjee S, Miller D. Ethics, empathy, and detached concern in forensic psychiatry. *J Am Acad Psychiatry Law* 2021; 49(2):246–253.
25. Buchanan A, Norko MA. *The psychiatric report: principles and practice of forensic writing*. New York (NY): Cambridge University Press; 2011.
26. Reid WH. *Developing a forensic practice: operations and ethics for experts*. New York (NY): Routledge; 2013.
27. Aggarwal NK. Adapting the cultural formation for clinical assessments in forensic psychiatry. *J Am Acad Psychiatry Law* 2012; 40:113–118.
28. Kirmayer LJ, Rousseau C, Lashley M. The place of culture in forensic psychiatry. *J Am Acad Psychiatry Law* 2007; 35(1):98.
29. Arboleda-Floréz J. *Forensic psychiatric evidence*. Oxford (UK): Butterworth-Heinemann; 2000.
30. Buchanan A. Psychiatric evidence on the ultimate issue. *J Am Acad Psychiatry Law* 2006; 34(1):14–21.