

# LES TECHNIQUES D'ÉVALUATION DE L'INTERVENANT PSYCHO-SOCIAL DEVANT LE TRIBUNAL DE LA JEUNESSE ET LA COUR SUPÉRIEURE

*par* Luc MORIN\*

## SOMMAIRE

INTRODUCTION .....	592
I - L'évaluation microscopique .....	593
II - L'évaluation séquentielle .....	596
III - L'évaluation macroscopique .....	600
CONCLUSION .....	602

---

\* M.D., Psychiatrie de l'enfant et de la famille.

## INTRODUCTION

Au niveau des décisions concernant la jeunesse, l'orientation est de privilégier 'l'intérêt de l'enfant'. La *Loi sur la protection de la jeunesse*, tout en reconnaissant des droits précis à l'enfant de moins de 18 ans, cherche à définir un parent<sup>1</sup> ainsi qu'un milieu naturel ou à lui recréer, si nécessaire, un tel milieu<sup>2</sup>; par là, est souligné l'esprit du législateur de privilégier ce besoin qu'a l'enfant d'un parent et d'une famille à laquelle il puisse appartenir. Cette loi permet au Tribunal de la jeunesse d'entendre l'enfant ou l'adolescent, ses parents et 'toute autre personne qui veut intervenir dans l'intérêt de l'enfant'<sup>3</sup>. Dans la *Loi sur les jeunes délinquants*, l'intérêt de l'enfant a également préséance (sur les mesures punitives, par exemple) quand on affirme que l'adolescent trouvé coupable d'un délit doit être traité non comme un contrevenant mais comme quelqu'un qui est dans une ambiance de délit et qui, par conséquent, a besoin d'aide, de direction et d'une bonne surveillance<sup>4</sup>; de plus, "nul jugement ou autre mesure ne doit être annulé ou cassé par suite de quelque vice de forme ou irrégularité, lorsqu'il apparaît que le règlement de la cause a été dans le meilleur intérêt de l'enfant"<sup>5</sup>. En matière de divorce et de séparation, Me C. Boisclair, dans un ouvrage récent<sup>6</sup>, a bien démontré la tendance actuelle du Tribunal à privilégier l'intérêt de l'enfant en accord avec les données actuelles de la psychiatrie, de la psychologie, de l'éthologie et des sciences sociales.

Depuis la fin des années 60, à cause d'une égalité accrue des parents devant la loi et la reconnaissance de droits spécifiques de l'enfant, les juges ont davantage de latitude pour définir 'le meilleur intérêt de l'enfant' en procédant à partir de l'enfant lui-même, de ses besoins et de son mieux-être affectif et physique. C'est en plus grand nombre qu'ils font appel aux psychiatres et à d'autres professionnels pour les aider dans ces décisions difficiles.

Dans l'appréciation de ce qu'est 'l'intérêt de l'enfant', juristes et professionnels de la santé mentale tendent vers un consensus de

---

1. *Loi sur la protection de la jeunesse*, L.Q. 1977, c. 20, art. 1(e).

2. *Id.*, art. 4(e).

3. *Id.*, arts 6 et 81.

4. *Loi sur les jeunes délinquants*, S.R.C. 1970, c. J-3, art. 3(e).

5. *Id.*, art. 17e (2).

6. C. BOISCLAIR, *Les droits et les besoins de l'enfant en matière de garde: RÉALITÉ OU APPARENCE?*, Revue de Droit Université de Sherbrooke, 1978.

plus en plus marqué autour de cinq critères<sup>7</sup>:

1. L'évaluation des besoins physiques, cognitifs et affectifs de l'enfant (ou de l'adolescent);
2. L'évaluation des désirs de l'enfant;
3. L'évaluation quantitative et qualitative des liens de l'enfant avec chacune des parties au litige;
4. L'évaluation des ressources émotionnelles et parentales de l'adulte quel que soit son statut légal vis-à-vis de l'enfant<sup>8</sup> — souvent appelée "la compétence parentale".
5. L'évaluation des conduites de l'adulte en autant que ces conduites affectent l'adulte dans son rôle parental<sup>9</sup>.

Le rôle du témoin expert consiste à produire des *faits cliniques* se rapportant à chacune de ces variables. La Cour a avant tout besoin d'information au sujet des parties au litige plutôt que de connaissances théoriques ou d'opinions, si éclairées soient-elles. Mais pour obtenir les *données ou preuves cliniques* pertinentes, l'expert doit privilégier certaines techniques, méthodes ou stratégies d'évaluation.

### I- L'évaluation microscopique

À ce jour, les données sociales, psychologiques ou psychiatriques transmises à la Cour sont d'abord le résultat de l'étude d'un individu. Pourtant, au cours des derniers vingt ans, une nouvelle orientation "familiale", connue aussi sous le nom de théorie familiale des systèmes, a fourni des dimensions nouvelles et

- 
7. E. P. BENEDEK, R.S. BENEDEK, "New Child Custody Laws...", (1972) 42 *Am. J. Psychiatry* 827-834; *California Civil Code* § 4600 (West Cum. Supp. 1973); A.P. DERDEYN, "Child Custody in Historical Perspective", (1976) 133 *Am. J. Psychiatry* 1369-1376; 2 F.L.R. 2739. See *Michigan Stat. Ann.* S25.96 and 25.97 (1974 Revision); H.H. FOSTER, "Adoption and Child Custody: Best Interest of the Child?", (1973) 22 *Buffalo Law Review* 5, 15-16; J. GOLDSTEIN, A. FREUD, A.J. SOLNIT, *Beyond the Best Interests of the Child*, 2nd edition, The Free Press, New York, 1979; P. MARSCHALL, M.J. GATY, "The Custody Decision Process: Toward New Roles for Parents and the States, (1975) *N. Carolina Central L. Jr.* 50. Group for the Advancement of Psychiatry, *Divorce, Child Custody and the Family*, Mental Health Material Center (30 East. 29th Street, New York, N.Y., 10016), november 1980, pp. 877-892.
  8. *Bean v. Bean*, 355 NE 2d 72 (111 1975).
  9. *Christensen v. Christensen*, 335 NE 2d 581 (111 1975); *Fortin v. Colimon*, C.S. St-François, no 450-12-000933-75, 12 janvier 1977; dans Proposed Revised Uniform Marriage and Divorce Act, 7 Fam. L.Q. 135 (1973): "The Court shall not consider conduct of a proposed custodian that does not affect his relationship to the child."

importantes dans notre compréhension de l'adaptation et du développement humain. Cette perspective ajoute, à travers une étude de toute la famille et des générations précédentes, à ce qui est connu de la vie de l'individu. Ainsi, dans ces situations où la Cour doit prendre une décision qui engage l'avenir d'un enfant ou d'un adolescent, aucune donnée clinique au sujet d'un seul membre de la famille ne permet de trouver une "meilleure" solution au(x) conflit(s) puisque ces données cliniques ne sont qu'une partie de tout le système familial. L'exemple qui suit illustrera peut-être comment la décision au sujet d'une garde d'enfant se présente différemment selon que l'on adopte une perspective individuelle (ou microscopique) ou familiale.

Au moment de la séparation des parents, en juillet 75, l'enfant était âgé de 3 ans. L'épouse décidait alors de laisser la garde de l'enfant à son mari car, disait-elle, "j'avais pas la force physique et psychologique de me battre avec lui". Dans les mois qui suivirent, la mère entreprit des procédures à 2 ou 3 reprises pour reprendre la garde de l'enfant mais, pour quelques raisons, les abandonnait à chaque fois. Elle continua cependant à recevoir l'enfant chez elle deux jours et demi aux deux semaines.

En mai 76, alors que la mère avait prévu d'amener son fils chez elle comme à l'habitude, elle se voyait répondre par son ex-mari que, puisque l'enfant était grippé, elle allait devoir attendre à la semaine suivante pour exercer son droit de sortie. Mais quelques heures plus tard, alors que l'enfant est seul avec sa gardienne, elle entra chez son ex-mari et en ressortait avec son enfant pour l'amener à Montréal, lieu de sa demeure. Au beau milieu de la nuit, c'était au tour du père de l'enfant à faire irruption chez son ex-épouse. Les policiers parvinrent cependant à convaincre le père en colère à quitter les lieux.

Le lendemain matin, la mère notait des empreintes de doigts sur les fesses de l'enfant et se rendait dans un hôpital pour faire constater ses observations. Le père (arrivé lui aussi à l'hôpital), apprenant que l'enfant a des marques de doigts sur les fesses et assumant qu'elles ont été causées par son épouse, proféra des menaces de mort à son endroit: "Si tu lui as fait des marques... toi, tu vas avoir des balles". Suite à ces menaces, son ex-épouse le faisait écrouer pour vingt-quatre heures. Sitôt sorti de cellule, il était interviewé par un psychiatre à cet endroit où l'enfant avait été amené la veille. Le rapport psychiatrique fut bref bien que rempli de jugements de valeurs et d'un diagnostic à l'effet que le père de l'enfant souffrant d'une psychose paranoïde...

Cinq mois plus tard, la Cour supérieure entend la requête de la mère pour la garde de l'enfant. Pendant deux jours, la mère tente de prouver:

- que le père est incompetent... au motif qu'il a abusé de l'enfant;
- que le père est incompetent... au motif qu'il souffre d'une psychose paranoïde;
- qu'elle est ce parent le plus important pour l'enfant. Du côté du père, un autre psychiatre témoigne que le père n'est ni psychotique, ni paranoïde; une évaluation psychologique du père arrive aussi aux mêmes conclusions.

Dans cette cause-type<sup>10</sup>, le juge vit bien que par le débat sur la "compétence parentale", il n'était pas possible d'apprécier le meilleur intérêt de l'enfant et demanda qu'un psychiatre nommé par la Cour examine spécifiquement cette question. Il avait pourtant devant lui un nombre important d'expertises... microscopiques. Même l'évaluation psychiatrique de la mère n'aurait qu'ajouté à la confusion du juge. Ces évaluations dites individuelles ou en profondeur sont, en effet, d'une valeur limitée pour décider du meilleur intérêt de l'enfant ou d'une conduite à suivre. Ce type d'évaluation permet au mieux de connaître le fonctionnement mental de l'adulte mais rien de ses habilités parentales ou des relations parent(s) — enfant(s).

Il en va de même devant le Tribunal de la jeunesse quand le juge doit décider de mesures à prendre dans l'intérêt de l'enfant ou de l'adolescent. L'évaluation microscopique du parent biologique, du parent de fait ou du parent adoptif est d'une utilité bien limitée; elle ne permet pas de mesurer les liens d'attachement, l'appartenance affective ou les ressources parentales. Dans un arrêt récent<sup>11</sup>, où une première famille d'accueil demandait l'adoption d'Ondine (9 ans) et, une seconde, l'adoption de Stéphanie (8 ans), le procureur des enfants demandait "une évaluation de la capacité parentale de la mère naturelle des deux enfants". L'entrevue individuelle de la mère naturelle aurait permis au mieux d'offrir une opinion sur la ou les capacités mentales de celle-ci alors que l'entrevue conjointe de la mère naturelle et des deux enfants aurait permis d'évaluer factuellement la présence ou l'absence relative de capacité parentale. Toutefois, dans cet exemple précis, ni l'une ni l'autre des deux approches n'aurait permis de situer le meilleur intérêt des enfants car elles laissaient de côté ces familles d'accueil qui avec le temps étaient devenues les véritables familles d'appartenance affective des deux enfants.

---

10. *Fortin v. Colimon*, C.S. St-François, no 450-12-000933-75, 12 janvier 1977.

11. Tribunal de la jeunesse St-François, no 450-41-000912-78, le 10 octobre 80.

La définition du rôle de l'expert prend ici toute son importance. Le travailleur de la santé se laissera-t-il utiliser de la façon traditionnelle? Insistera-t-il pour un rôle "élargi"? Les réponses à ces questions sont critiques car elles détermineront possiblement toute la décision de la Cour. Traditionnellement, l'expert se situe du côté d'une partie. Il y a alors risques que l'évaluation soit incomplète et que l'expert s'identifie à cette partie. De plus, comme les situations sont rarement ou blanches ou noires, il serait alors difficile d'offrir une opinion qui puisse éclairer toutes les nuances de la situation. En somme, si l'expert n'insiste pas pour obtenir un rôle "élargi" lui donnant un accès égal à toutes les parties au conflit, le Tribunal se verra vraisemblablement en face de conclusions obtenues à partir de l'évaluation d'une partie et de suppositions au sujet de l'autre partie, suppositions qui, à leur tour, pourraient bien être basées sur des données biaisées.

Même dans les cas de délinquance, l'évaluation individuelle de l'adolescent est d'un intérêt limité. Là encore, le diagnostic individuel (v.g. difficultés situationnelles, névroses d'abandon, délinquant caractériel ou névrotique, etc.) n'aide guère le Tribunal à décider des mesures à prendre pour le meilleur intérêt de l'adolescent. Il faudra encore que l'évaluation individuelle soit inscrite dans un contexte qui lui aussi sera évalué simultanément.

## **II- L'évaluation séquentielle**

Lorsque le psychiatre, psychologue ou travailleur social réalise les dangers et les limites de l'évaluation microscopique comme méthode d'évaluation de l'intérêt de l'enfant, il est souvent tenté d'intervenir en rencontrant chacune des personnes à tour de rôle dans une période de temps allant de quelques jours à quelques semaines. L'évaluation séquentielle est ainsi une sorte d'addition d'évaluations microscopiques.

Les difficultés dans ce type de stratégie d'évaluation, proviennent d'abord du fait qu'il n'est pas encore possible de mesurer "de visu" les liens d'attachement, l'appartenance affective ou d'évaluer le fonctionnement en action du système lui-même. En second lieu, il y a aussi que l'expert se retrouve avec une telle quantité de données — souvent contradictoires — qu'il doit faire un tri, résumer, soustraire. Cette tâche est plus complexe encore si l'expertise est le fruit d'un travail d'équipe. Devant la Cour, l'expert voudra sans doute expliquer les contradictions en se situant sur un plan théorique, donc plus hypothétique...

Dans *Desfossé v. Germain*<sup>12</sup>, par exemple, nous pouvons lire déjà en première page de l'expertise que "Les relations entre l'enfant Lucille, ses père et mère, résultent de remords et de culpabilité" et quelques lignes plus loin que "La demande de l'enfant Lucille traduit l'exacerbation du dilemme engendré par sa non-acceptation de la décision des parents, il y a douze ans". Toute l'expertise, longue de 8 pages et brillamment écrite, résume sept entrevues ou interventions individuelles sans aucune citation, sans aucun verbatim, sans aucune donnée clinique concrète.

Dans *Racicot v. St-Pierre*<sup>13</sup> où le Tribunal dut décider de la garde légale de deux enfants en faveur de l'un ou l'autre parent, il y eut dix-neuf entrevues, rencontres ou consultations individuelles/mini-groupes (il n'y eut incidemment aucune évaluation des enfants en présence des parents, ou vice versa). Là encore, il n'est fourni aucune donnée clinique mesurable de quelque façon, aucune citation. Par contre, dès la première page, nous voyons affirmer que "madame a fait un début de dépression... qu'il semble que monsieur refusait de voir son épouse malade... que madame fut alors culpabilisée... que l'état psychique de madame se détériore", etc. Le rapport de l'expert est rempli de jugements de valeur sans que ne soient fournies les données précises à la base de tels jugements de valeur.

Dans *La Reine* (plaignante) v. *B.O.* (délinquant)<sup>14</sup>, l'intervenant psycho-social rédigea son expertise à partir de neuf entrevues, entretiens ou rapports dont un rapport psychiatrique. Incidemment, le psychiatre lui-même avait utilisé deux des rapports de l'intervenant psycho-social pour ses fins d'expertise. En y regardant de plus près, on remarque que l'intervenant psycho-social a rencontré, entre autres, la mère et deux de ses fils (dans un premier temps), puis l'adolescent délinquant (dans un second temps) alors que le psychiatre a rencontré l'adolescent délinquant (2 entrevues individuelles) puis sa mère (une entrevue individuelle). Personne ne se surprendra maintenant que l'intervenant psycho-social, dans son rapport final d'expertise à la Cour, transmette les conclusions du psychiatre comme suit: "B.O. acts from a lack of self-control and unchecked adolescent testing." En réalité, le verbatim du psychiatre était bien différent: "Mon impression diagnostique est qu'il s'agit d'un jeune adolescent présentant un comportement anti-social en

---

12. *Desfossé v. Germain*, C.S. Montréal, cause no 05-014426-785, 15 décembre 78.

13. *Racicot v. St-Pierre*, C.S. Bedford, no 460-05-000516-78, le 5 janvier 81.

14. *La Reine v. B.O.*, Tribunal de la jeunesse St-François, no 450-03-000361, le 29 août 80. Les initiales et noms ont été changés pour respecter la confidentialité.

réponse à un problème émotionnel important". L'intervenant psycho-social présentait ensuite ce qui semble être sa propre opinion: "Likeable adolescent; polite; friendly; easy to talk to; comfortable with adults and peers; getting along well with his family." Nulle part, dans l'ensemble du rapport d'expertise, pouvons-nous trouver des données cliniques permettant de comprendre pourquoi B.O. est venu tout près de causer la mort de sa victime au cours d'un vol bien planifié — ce qui n'est pas très surprenant vu la stratégie d'évaluation privilégiée. En contre-expertise, l'entrevue conjointe de B.O. avec ses deux frères, sa soeur et sa mère, permit de jeter un tout autre éclairage sur cette affaire.

Dans une autre cause<sup>15</sup> devant le Tribunal de la jeunesse, l'intervenant psycho-social témoignait à partir d'entrevues échelonnées sur une période d'un an (entrevues individuelles avec l'adolescente de 16 ans et entrevues avec les parents ou l'un des parents) — sans fournir de matériel clinique — que 1) le père abusait régulièrement de boissons alcooliques; 2) que le père a une bonne relation avec sa fille; 3) que les relations entre l'adolescente et sa mère sont tendues; 4) qu'il existe des liens importants entre l'adolescente et ses parents; 5) que les parents se consultent et s'entendent avant de prendre une décision. En l'absence d'un matériel clinique adéquat, comment la Cour ou toute autre personne peut-elle juger de l'exactitude ou de la pertinence d'une affirmation, d'un jugement ou d'une conclusion?

En contre-expertise, nous choisissons et obtenions du Tribunal de rencontrer conjointement l'adolescente et ses deux parents (les aînés vivant à l'extérieur). Voici quelques extraits de cette contre-expertise:

L'interviewer demande ensuite à la famille d'exposer ce qui, à leur avis, préoccupe la Cour... Madame Tremblay veut répondre, mais elle est immédiatement interrompue par Louise (l'adolescente de 16 ans) qui voudrait que sa mère s'en tienne à des généralités; il s'agit "de troubles du comportement", de dire Louise. Madame Tremblay persiste cependant en mentionnant que l'intervention de la Cour fait suite à l'arrestation de Louise à Montréal alors qu'elle était en état d'ivresse. De là, madame Tremblay parle de mesures d'urgence, d'une décision intérimaire, d'une remise d'audition... À ce stade-ci, monsieur Tremblay demande la parole à son épouse: "Est-ce que je peux dire quelque chose?" Il veut mentionner que, "depuis 2, 3 ans", ils ont eu "beaucoup de difficultés" avec Louise

15. Tribunal de la jeunesse Bedford, no 460-41-000004-80, le 27 juin 80. Les noms ont été changés pour respecter la confidentialité.



car celle-ci consommait différentes drogues (hallucinogènes, boisson), ne fonctionnait plus à l'école, découchait...

“Tu nous as joué dans les cheveux tout le temps”, de dire madame Tremblay à sa fille. Remarque est ici faite par l'interviewer à Louise qu'elle semble avoir été capable de manipuler ses deux parents. Louise répond alors (sans réaliser qu'en s'exprimant de la sorte elle va à l'encontre de son intérêt le plus immédiat): “J'suis capable d'en manipuler plusieurs de front!”

(...)

Louise explique que ses frères et soeurs ont choisi la même voie qu'elle à l'adolescence à cause de leur “dégoût du mariage” — re: chicanes des parents. Alors, “j'ai suivi leur exemple”, ajoute-t-elle.

(...)

Monsieur et madame Tremblay se rencontrèrent à 19 ans (lui) et 18 ans (elle). Fréquentations; 1 an. Mariage: le 26 septembre 1946. Madame Tremblay explique qu'elle dut mettre son mari au pied du mur et lui demander de choisir entre elle et sa gang... Monsieur Tremblay était sportif, explique-t-il, et il aimait ce groupe avec lequel il buvait joyeusement. Il a également l'impression que ce n'est qu'une fois marié que son épouse a commencé à s'objecter à ses fréquentations et à sa consommation d'alcool... De toute façon, ajoute-t-il, “quelques années après, c'est elle qui avait sa gang (bowling, clubs) cinq soirs par semaine. Ainsi, pendant une dizaine d'années, chacun sortait avec son groupe et “prenait un coup”.

L'interviewer commence ici à s'interroger sur le vécu des enfants pendant la période ci-haut décrite quand la mère interrompt: “Ça... j'ai toujours eu une gardienne pour garder les enfants!”

(...)

— *Interviewer*: “Comment faisiez-vous pour mettre de l'ordre dans ce qui se passait entre vous et les enfants?”

— *Madame Tremblay*: “On avait chacun notre avis là-dessus...”

— *Monsieur Tremblay*: “On avait chacun nos pensées... On était toujours en conflit là-dessus.”

Si la mère décidait de fermer la télévision pour qu'un enfant fasse plutôt telle ou telle chose, son mari pouvait tout aussi bien l'ouvrir à nouveau... S'ils s'étaient attardés sur l'incident, expliquent-ils, “ça aurait engendré des discussions”.

(...)

— *Interviewer* (à la mère): “Et qu'est-ce que vous faisiez quand Louise n'obéissait pas à vos demandes?”

— *La mère*: “Ben... j'la laissais faire...”

(...)

Placement de Louise dès sa naissance chez une amie de sa mère "pour éliminer les problèmes de bonnes". Madame Tremblay fait la remarque que sa fille s'était tellement bien adaptée à cette famille d'accueil "qu'on pouvait quasiment pas la sortir de là". (Viennent ensuite 7 autres déplacements; Louise ne retourna avec ses parents qu'à l'âge de 6 ans).

(...)

L'interviewer fait ressortir ce désaccord entre les parents quant à la conduite que chacun voudrait privilégier dans la situation actuelle (le père prônant le retour à la maison alors que la mère favorise un placement en centre d'accueil), désaccord dont les parents ont fait mention à plusieurs reprises tout au long de l'entrevue quant à leur conduite vis-à-vis les enfants. Ils affirment très clairement que leur désir est que le juge soit celui qui tranche leur désaccord actuel vis-à-vis leur fille...

(...)

En conclusion, la technique ou stratégie d'intervention qu'est l'évaluation séquentielle — fréquemment utilisée par l'expert, particulièrement devant le Tribunal de la jeunesse — permet très difficilement d'évaluer les interactions entre les individus et les divers systèmes. Ou l'expert devient enquêteur, ou l'expert présente au Tribunal des affirmations et une série de jugements de valeur (il ne peut guère présenter un matériel clinique satisfaisant étant donné le trop grand nombre de données contradictoires qui parfois même ne sont pas les siennes), ou l'expert se situe d'emblée sur un plan didactique ou théorique peu utile pour le Tribunal.

### III- L'évaluation macroscopique

L'anxiété ou la dépression d'une personne, par exemple, peut s'évaluer adéquatement dans une entrevue individuelle, surtout si cette personne a fait une demande d'aide en ce sens. Pourtant, il aurait pu être plus productif d'évaluer l'anxiété ou la dépression dans son contexte habituel. Pour cette même raison, il y a des avantages certains à évaluer les habiletés ou compétences parentales, par exemple, dans le contexte du 'parentage'. L'évaluation *simultanée* de l'enfant et de son contexte habituel permet à l'expert d'amasser "de visu" les observations et faits cliniques qui seront ensuite présentés au Tribunal. Cette approche est dite macroscopique car elle évalue *chacun et l'ensemble* simultanément selon les paramètres pertinents à l'intérêt de l'enfant'.

Les prémisses dans ce type de travail visant à situer l'intérêt de l'enfant et de l'adolescent conduisent l'expert à privilégier l'enfant, ses liens d'attachement à son milieu habituel de vie<sup>16</sup>, quel que soit le statut légal du parent ou le milieu habituel de vie<sup>17</sup>. La tâche de l'expert consiste à présenter ses données d'une façon factuelle et quasi mesurable. L'expert doit *lui-même* observer les transactions entre A, B, C, et D et les transmettre à la Cour dans une sorte de langage du mouvement via la description des séquences d'actions et de réactions. Voici un exemple<sup>18</sup>:

Quand l'interviewer demanda au père son numéro de téléphone, Michel choisit de répondre. Michel fournit le numéro correctement (nous verrons plus loin que Michel est celui qui a fait en sorte que sa mère ne puisse plus débrancher le téléphone pour empêcher les appels téléphoniques du père aux enfants). Et quand l'interviewer demanda au père "quel genre de personne" est son propre père, c'est Michel encore une fois qui, s'adressant à son père, dit: "Veux-tu que j'aille le demander à grand-mère" (dans la salle d'attente)? Pour aider le père à répondre à la question de l'interviewer, Michel ajoute en plus: "Moé, j'sais que je l'aime (re: le grand-père paternel)..." Réjean, qui joue avec sa soeur et qui vient d'entendre que Michel "aime", enchaîne immédiatement: "J'aime mieux rester avec mon père!" Et le père d'intervenir en disant: "Chut... c'est pas la question!"

L'interviewer demanda aux enfants de dessiner — ce qu'ils firent avec intérêt, calme et beaucoup de cohésion. "Ils sont plus agités que ça à la maison", diront le père et la mère. À un moment, Michel s'adressa au père pour qu'il l'aide avec un dessin. Avant d'acquiescer à la demande de son fils, le père s'informa auprès de l'interviewer s'il pouvait le faire (ne voulant pas contrevenir aux instructions données aux enfants).

Alors que les enfants viennent à tour de rôle montrer leurs dessins à l'interviewer, on peut remarquer que *Diane* s'applique à bien travailler (elle est soucieuse de la qualité de ses productions); elle sera d'ailleurs la seule à faire un dessin de sa famille (tel que

- 
16. L. MORIN, "Pour une définition de l'intérêt de l'enfant basée sur son besoin d'appartenir", (1977) 7 R.D.U.S. 453-63.
17. C.B.E.S. St-François, no 450-41-000747-75, le 18 octobre 76; *X. v. Y.*, (1975) C.S. 496; *Perreault v. Demers*, (1974) C.S. 530 à 533; *Gyore v. Gulyas*, (1974) C.S. 146 à 149; *Painter v. Bannister*, S.C. Iowa, no 51974, 8 février 1966; *Boily v. Vallée*, (1966) B.R. 1001; *RE C* (an infant), C.A. July 23 and 24, 1964, (1964) 3 All England Law Reports 483, 496; *Goulet v. Chartier*, (1978) R.P. 88; *Galeotti v. Leunens*, C.S. St-François, no 450-12-001414-76, 25 juin 76. Tribunal de la jeunesse Bedford, no 460-41-000013-80, 3 octobre 80.
18. *Poudrier v. Noël*, C.S. St-François, no 450-12-003353-78, 14 décembre 78.

demandé aux trois enfants) où elle inclura les 5 membres de la famille. Dans son dessin de la famille, elle et sa mère sont de stature identique alors que ses frères et son père sont de plus petite stature... Quant à *Michel*, il est peu habile en graphisme (écriture et dessin) — sans doute la raison pour laquelle il demandait aide (à son père); sur un de ses trois dessins, on retrouve la "moto-ski 250" de son père... *Réjean* est, lui, le plus extraverti, expressif et bon vivant des trois enfants. Ses dessins sont nombreux (7). Il semble attacher de l'importance à l'aspect quantitatif de la production. Dans le dessin de la famille, Réjean n'a mis qu'un personnage, son père, et ce dernier prend plus d'espace que l'auto ou la maison; de plus, en haut du dessin, il a dessiné quatre coeurs...<sup>18a</sup>

L'entrevue étant terminée, Réjean refusa carrément que sa mère l'aide à s'habiller; il choisit alors de s'habiller seul. Diane, tout en s'habillant, laissa sa mère l'aider et échangea quelques mots avec elle. Quant à Michel (l'ainé) qui éprouva quelques difficultés avec la fermeture-éclair de son manteau, il laissa son père s'approcher de lui pour l'aider.

Ce qui manque dans beaucoup d'expertises ce sont ces faits fondés sur l'observation qu'il n'est possible d'obtenir qu'en mettant parents et enfants ensemble à un moment donné. Ce type d'entrevue, plus grossier en un sens que l'entrevue-en-profondeur de l'individu, permet d'obtenir les preuves cliniques et une mesure (qualitative autant que quantitative) des liens entre chacun — conditions nécessaires à la présentation de l'intérêt de l'enfant devant la Cour autant en matière de garde, de droits de visites et de sorties, qu'en matière de protection et de délinquance.

### CONCLUSION

Les débats sur 'la compétence parentale' sont généralement d'une utilité limitée pour le Tribunal qui veut situer l'intérêt de l'enfant. L'une des erreurs les plus fréquentes commises par les juges et les avocats consiste à demander au professionnel de la santé d'évaluer l'une des parties<sup>19</sup> et de faire rapport au sujet de la santé ou de l'insanité de celle-ci<sup>20</sup>. Cette technique d'évaluation, en raison des objectifs poursuivis, ne permet au mieux que de jeter un faible

18a. On peut noter ici la congruence entre les productions individuelles (dessins) et les transactions interpersonnelles.

19. H.H. FOSTER, *loc. cit. supra*, note 7.

20. E.P. LESTER, "The Custody Assessment", 23 *Canadian Psychit. Ass. J.* 429-430: *Poudrier v. Noël*, C.S. St-François, no 450-12-003353-78, 14 décembre 78.

éclairage sur l'intérêt de l'enfant. Si nous supposons un instant que le père est un individu paranoïde et que la mère est une hystérique, nous faudrait-il conclure que le meilleur intérêt de l'enfant se situe plutôt avec l'un qu'avec l'autre? Pour ce faire, il nous faudrait décider d'une sorte d'échelle théorique des pathologies et des traits de personnalité les plus désirables pour un développement harmonieux de l'enfant. Et si nous devions aller dans cette direction, il n'y aurait plus qu'un pas à franchir avant d'affirmer qu'un parent schizophrène, par exemple, ne devrait pas avoir la garde de ses enfants... L'évaluation microscopique se prête à de tels jugements de valeur à moins d'une grande prudence<sup>21</sup>.

À la 2ième conférence internationale sur le droit de la famille tenue à Montréal en juin 77, les docteurs E. Newberger et R. Bourne affirmaient que "dans la plupart des régions les services d'aide sont si inadéquats, les standards de l'action professionnelle si bas et les conséquences de l'intervention incompétente sur la famille si alarmantes"<sup>22</sup> que juges et avocats devraient pouvoir interroger le témoin spécialisé et l'expert, de sorte qu'ils puissent établir leur crédibilité et la pertinence de leur expertise. Et sans doute auraient-ils beaucoup de difficultés à établir une crédibilité acceptable par le biais de l'expertise séquentielle qui, souvent, est une transmission de jugements de valeurs sélectionnés à partir d'informations obtenues de bouche à oreilles, de rapport en rapport, autant que par le professionnel lui-même sans qu'il soit possible de départir ce qui appartient à l'un et à l'autre.

Chaque technique, méthode d'évaluation ou stratégie d'intervention ne sont pas d'égale valeur en ce sens qu'elles ne permettent pas, l'une autant que l'autre, de présenter les preuves cliniques dont la Cour a besoin pour rendre des décisions éclairées dans le meilleur intérêt de l'enfant. Il est extrêmement difficile, sinon imprudent, de fournir des données adéquates et globales sans évaluer simultanément et les individus et le contexte<sup>23</sup>. Les auteurs bien connus que sont Anna Freud, Ernst Kris et Albert Solnit parlent d'une expérience excitante qui consiste à travailler à l'oeil nu et à découvrir que ce qui existe dans les profondeurs (faisant ici référence

---

21. F.A. AWAD, "Basic Principles in Custody Assessments", (1978) 23 *Can. Psychiatr. Ass. J.* 444.

22. E.H. NEWBERGER and R. BOURNE, "The Medicalization and Legislation of Child Abuse", in *Amer. J. Orthopsychiat.* 48(4), october 1978, pp. 593-606.

23. B.P. KEENEY, "Ecosystemic Epistemology: An Alternative Paradigm for Diagnosis", (1979) 18 *Family Process* 117-129; J. COLAPINTO, "The Relative Value of Emperical Evidence", (1979) 18 *Family Process* 427-441.

à l'évaluation microscopique) se trouve reproduit dans le comportement — pour qui regarde. Ces mêmes auteurs d'allégeance analytique ajoutent que "les données qui existent dans un contexte précis (par exemple, la plupart des données sur les modes d'interactions entre un parent et un enfant) ne sont disponibles qu'à l'extérieur de la situation analytique"<sup>24</sup>.

Enfin, nous reconnaissons la responsabilité finale du Tribunal en regard du processus décisionnel mais nous aimerions offrir certaines suggestions. Nous croyons qu'il est de première importance que les facultés de droit, les avocats et les tribunaux développent une expertise suffisante dans le domaine de la santé mentale de telle sorte qu'ils puissent distinguer une expertise valable d'une expertise qui ne l'est pas. Nous pensons qu'une telle capacité du milieu juridique (avoir une meilleure connaissance du domaine de la santé mentale, savoir formuler les demandes d'expertise et suivre leurs déroulements) permettra d'utiliser les professionnels de la santé à meilleur escient dans les problématiques complexes de l'enfant et de l'adolescent.

---

24. A.J. SOLNIT, "Developments in Child Psychoanalysis in the Last Twenty Years, Pure and Applied: A Vital Balance, in *Studies in Child Psychoanalysis: Pure and Applied*, Monograph Series of the Psychoanalytic Study of the Child, Yale University Press, 1975, pp. 4-5.