



Les fiches déontologiques sont
produites par le Bureau du
syndic en collaboration avec
le Comité d'inspection
professionnelle.

L'INTERVENTION EN SITUATION INTERCULTURELLE

- ▶ Introduction
- ▶ Aspects réglementaires
- ▶ La pratique du psychologue auprès d'un client provenant d'un autre milieu culturel
- ▶ Présentation de cas
- ▶ Bibliographie

INTRODUCTION

La clientèle des psychologues se diversifie dans les grands centres, et aussi progressivement dans toutes les régions. Montréal devient une ville incontestablement cosmopolite, où plusieurs cultures se côtoient. D'autres régions du Québec vivent aussi l'implantation de nouveaux arrivants venus de tous les coins de la planète. Ces personnes apportent avec elles tout leur bagage culturel (leur langue, leurs croyances religieuses, leurs coutumes, leurs valeurs, leur façon d'éduquer leurs enfants, etc.) lequel, s'il est très éloigné du nôtre, peut accroître le degré de difficulté en ce qui concerne leur adaptation à notre société et notre compréhension de leur réalité.

Quel que soit leur champ de pratique, les psychologues doivent s'assurer, s'ils travaillent auprès de clients d'autres cultures, de développer des compétences pour l'évaluation et l'intervention dans ce contexte.

ASPECTS RÉGLEMENTAIRES

Le Code de déontologie des psychologues, le Code des professions et les règlements émis par l'Ordre ne font pas référence spécifiquement à la nature de l'intervention en contexte interculturel. Toutefois, la Société canadienne de psychologie a fait une réflexion sur ce sujet. Elle précise

dans son Code de déontologie (norme IV.15) qu'une adhésion au principe de la « responsabilité envers la société » implique notamment d'« acquérir une connaissance adéquate de la culture, de la structure sociale et des coutumes d'une collectivité avant d'y entreprendre des travaux d'envergure ».

Au Québec, c'est la combinaison d'articles du Code de déontologie des psychologues qui permet de fournir un cadre utile pour un psychologue qui voudrait connaître les obligations auxquelles il doit se conformer s'il entend offrir des services auprès de clients de cultures différentes de la sienne.

Rappelons d'abord que le psychologue « ne doit pas entreprendre des travaux professionnels pour lesquels il n'est pas suffisamment préparé » (art. 6). S'il constate qu'il n'a pas la compétence pour mener plus loin son intervention, il « doit consulter un autre psychologue, un membre d'un autre ordre professionnel ou une autre personne, ou diriger son client vers l'une de ces personnes, lorsque l'intérêt du client l'exige » (art. 7). Par ailleurs, il importe de considérer que pour « s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité, objectivité et modération » (art. 14), « le psychologue ne doit établir un diagnostic à l'égard de son client ou ne doit donner des avis et des conseils à ce dernier que s'il possède les informations professionnelles et scientifiques suffisantes » (art. 11).

LA PRATIQUE DU PSYCHOLOGUE AUPRÈS D'UN CLIENT PROVENANT D'UN AUTRE MILIEU CULTUREL

Les exigences entourant l'intervention auprès d'une clientèle d'une autre culture se retrouvent dans les divers champs de pratique.

En évaluation psychologique ou en expertise psycholégale

Les instruments de mesure, quels qu'ils soient (tests psychométriques, questionnaires, mises en situation, etc.), et les interprétations qui en découlent comportent toujours, à divers degrés, des biais culturels, et ce, même si les auteurs aspirent à l'universalité de leurs outils. La présence de ces biais peut invalider les résultats. De plus, le contexte d'évaluation en tant que tel peut lui-même se révéler très perturbant pour certaines personnes. Ce constat risque d'être plus marqué lorsque le client ne possède aucun point de repère lui permettant de comprendre le rôle du psychologue par rapport à lui et les objectifs de l'évaluation.

Pensons à l'importance des variables auxquelles doit se référer un psychologue s'il doit se prononcer sur la valeur des méthodes éducatives des parents, sur la nature des liens d'attachement enfants-parents, sur la qualité de la relation dans un couple, sur la présence ou l'absence de liens familiaux, sur la perception des figures d'autorité ou encore sur la valeur accordée au travail et aux relations employé-employeur. En situation interculturelle, le psychologue perd lui aussi ses repères et, de ce fait, il devient facile d'émettre des opinions cliniques erronées et de faire des recommandations inappropriées.

Dans l'introduction du DSM-IV, un rappel est fait aux cliniciens quant aux aspects ethniques et culturels. Il vise à souligner comment les dif-

UNE COMBINAISON D'ARTICLES DU CODE DE DÉONTOLOGIE PRÉCISE LES OBLIGATIONS DANS LE CAS D'UNE INTERVENTION AUPRÈS D'UN CLIENT D'UNE AUTRE CULTURE.

LIMITES DES INSTRUMENTS DE MESURE DANS UN CONTEXTE INTERCULTUREL

LE MANQUE DE CONNAISSANCE DU CADRE DE RÉFÉRENCE CULTUREL D'UN INDIVIDU PEUT ENTRAÎNER QU'UN COMPORTEMENT NORMAL SOIT VU COMME PATHOLOGIQUE.

férentes origines culturelles peuvent moduler le contenu et la forme de la présentation clinique d'un client. Des précisions sont d'ailleurs apportées en annexe au DSM-IV pour aider le clinicien à ce sujet.

En relation d'aide ou en psychothérapie

Dans un contexte de relation d'aide ou de psychothérapie, la qualité du lien client-psychologue est à la base de l'intervention thérapeutique. Si le client – qu'il soit un enfant, un adulte, une famille, un groupe – se sent incompris dans ce qu'il est et dans ce qu'il vit, il ne pourra développer un lien basé sur la confiance avec son thérapeute et, par conséquent, il ne pourra adhérer entièrement au traitement. Il développera, sans doute, beaucoup de résistance et pourrait même abandonner le traitement.

En outre, dans une telle situation, il est fort risqué que le psychologue porte un jugement de valeur défavorable au client et aux personnes de son entourage. D'une part, sa méconnaissance des particularités du client, tels ses comportements culturels, son organisation sociale, sa vision du monde, ses croyances religieuses et, d'autre part, le filtre de ses propres valeurs et du biais qu'elles impliquent peuvent entraîner l'inadéquation de son intervention.

PRÉSENTATION DE CAS

La Chambre de la jeunesse est saisie d'une déclaration en vertu de l'article 38 de la Loi sur la protection de la jeunesse visant à faire déclarer compromis la sécurité et le développement d'une enfant de 3 ans en raison du comportement des parents. Ceux-ci sont originaires d'Asie. Leur enfant a été placé en famille d'accueil et les parents le réclament.

Les évaluations psychologiques réalisées amènent l'expert à conclure que les parents sont déficients. Pour en arriver à cette opinion, le psychologue s'est servi d'un test de QI qu'il a présenté en traduction simultanée à ces parents cambodgiens. De plus, en observant la manière dont les parents parlaient de leur enfant, sous l'angle de leur responsabilité, sans expression affective, le psychologue a conclu qu'il n'y avait pas d'attachement envers l'enfant. Or, dans cette culture à laquelle appartenaient les parents, les renseignements sur le vécu se rapportant aux responsabilités familiales constituent une dimension intime qui ne peut être discutée avec d'autres. Pour avoir accès à cette dimension du vécu de ce client, il faut se référer à la famille élargie, en établissant d'abord un espace intermédiaire dans lequel ils se sentent compris, avant d'utiliser des ponts communicationnels qui vont permettre de procéder ensuite à l'évaluation.

Les parents font appel à un contre-expert, formé à cette réalité des malentendus découlant des différences culturelles entre deux interlocuteurs. Son constat l'amène à voir les limites des évaluations psychologiques déposées par le DPJ.

Dans son rapport d'évaluation, ce psychologue agissant en tant que contre-expert met en évidence plusieurs points importants. Premièrement, les parents ont vécu sous un régime totalitaire. Ils ont été internés dans des camps de travail où l'on procédait à des exécutions de manière arbitraire. Ils gardent toujours une crainte de l'autorité et la frontière est mince pour eux entre une évaluation et un interrogatoire.

Ils n'ont aucun point de référence pour comprendre les intentions du psychologue. Deuxièmement, l'interprétation des tests administrés n'est pas fiable puisqu'il s'agit de personnes n'appartenant pas à la même population que celle ayant servi à valider les tests. Il appert que la plupart des tests utilisés en Amérique ont été construits et validés auprès d'une population occidentale, le plus souvent nord-américaine, ce qui pose clairement un problème ici. Finalement, il existe un biais culturel dans l'observation des techniques de maternage qui a induit en erreur le psychologue ayant mené l'expertise initiale.

Le juge a retenu l'opinion du contre-expert, soulignant que le facteur culturel, pris en compte par quelqu'un habilité à traiter de la dimension culturelle, faisait voir les lacunes de l'évaluation de l'expert qui ne l'avait pas fait dans sa juste mesure.

BIBLIOGRAPHIE

American Psychiatric Association. *DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^e édition. Traduction française par J.-D. Guelfi et al. Masson, Paris, 1996, 1008 p.

Bélanger, P. « Une thérapie en milieu naturel, adaptée à la communauté montagnaise ». *Psychologie Québec*, juillet 2001, p. 22.

Code canadien de déontologie professionnelle. Troisième édition. www.cpa.ca/ethics2000_fr.html.

Code de déontologie des psychologues, (1983). *Gazette officielle*, II, 2316.

Code des professions, (1998). L.R.Q., chapitre C-26, Éditeur officiel du Québec.

Cour du Québec, Chambre de la jeunesse. Février 2001. N° : 525-41-008827-008.

Dumont, M.-C., et Legendre, G. « Repenser l'intervention en tenant compte des origines ». *Psychologie Québec*, septembre 2000, p. 16.

Flamand, H. « La transmission intergénérationnelle des traumatismes ». *Psychologie Québec*, septembre 2000, p. 26.

Lacombe, L. « Pédophilie et milieu scolaire en Guyane française ». *Psychologie Québec*, septembre 2000, p. 28.

Lavoie, C. « La réussite scolaire des jeunes autochtones ». *Psychologie Québec*, juillet 2001, p. 19.

Legendre, G., et Gratton, D. « Processus d'implantation et d'interculturalité dans un milieu ». Texte non publié de la conférence présentée au congrès de l'Association pour la recherche interculturelle (ARIC), Montréal, 1996.

Loi sur la protection de la jeunesse, L.R.Q., chapitre P-34.1.

Morency, J. « L'agression sexuelle en milieu autochtone ». *Psychologie Québec*, juillet 2001, p. 24.

Morency, J., et Kistabish, R. « Intervention en milieu autochtone : comprendre le passé pour mieux agir aujourd'hui ». *Psychologie Québec*, juillet 2001, p. 14.

Ondongh-Essalt, E., et Flot, C. « L'ethnopsychiatrie communautaire ». *Revue internationale d'études transculturelles et d'ethnopsychanalyse clinique*, juin 1998, no 1, p. 37.

Segura, J. A., et Perron, T. « Six univers dans une journée clinique du Programme d'ethnopsychiatrie du CHUM ». *Psychologie clinique*, septembre 2000, p. 22.

L'essence même du travail professionnel implique la coexistence de deux réalités : d'une part, une reconnaissance du droit du professionnel de décider de ce qui convient le mieux de faire, donc une référence à la dimension éthique sous-tendue par chaque décision ; d'autre part, l'existence d'un mécanisme de régulation en vue d'assurer la protection du public. Dans cette perspective, les fiches déontologiques ont pour but d'informer les psychologues du cadre réglementaire existant, en vue de mieux éclairer leurs décisions.



Ordre
des psychologues
du Québec

Bureau du syndic
1100, avenue Beaumont, bureau 510
Mont-Royal (Québec) H3P 3H5
(514) 738-1881 poste 244
syndic@ordrepsy.qc.ca