

[Text]

**Dr. Yeudall,** can you tell us if we can make these diagnoses of these possible criminal children at an early age, even before the age of three? Is that possible?

**Dr. Yeudall:** I suspect that many of these children can be identified. In fact, most school teachers can identify a broad class of individuals who will evolve into some type of psychopathological disorder. Whether it will be criminal or psychiatric, it is not certain. However, my efforts are presently directed to those at four years of age, where we are engaged in a study doing a complete, comprehensive assessment over a five or 10-year period in a school county. We hope to immediately start identifying these people with treatment implications, rather than waiting, and then following up those people who retreat as opposed to a controlled study in another county which will not use our technology.

**The Chairman:** If we make the diagnosis early, is there anything we can do to prevent them from going on to become criminals?

**Dr. Yeudall:** In a great majority of the population I am talking about, yes. The most important thing is that we do not discriminate against them. We focus on their abilities rather than their disabilities, which school insists on focusing on, even though they know they have this disability. Furthermore, we know that a lot of these childhood disorders respond rather dramatically to chemotherapy, because this dysfunction, especially the malnutrition type of dysfunction, produces changes in the neurotransmitter balances in the brain. We now know that we can selectively change those levels which then changes behaviour. Child psychiatry has now begun to use certain drugs which has started to ameliorate violent aggressive behaviour. Breaking the chain, both psychologically and physiologically, and with the differential diagnosis, will have dramatic effects on the final outcome.

**The Chairman:** Is there any value in doing a routine electroencephalogram on all new born children?

**Dr. Yeudall:** No. A normal EEG means nothing; an abnormal EEG means something, but a normal EEG means nothing.

**The Chairman:** Is it true that an EEG is based mostly on a technician and the person who reads it rather than the actual changes in the brain?

**Dr. Yeudall:** No. I have to believe in relationships between abnormal findings and behaviour. With epilepsy, however, that relationship is tenuous, because probably only 60 per cent of people who have seizures have abnormal EEGs. So, again, symptomatology, diverse multivariied input is needed for differential diagnosis. One technique can only bring disaster, as I hope I have shown today.

[Traduction]

**D<sup>r</sup> Yeudall,** pouvez-vous nous dire si l'on peut repérer dès l'enfance, avant même qu'ils n'aient trois ans, les enfants qui risquent de devenir des criminels? Est-ce possible?

**Le docteur Yeudall:** Je pense qu'un grand nombre de ces enfants peuvent être repérés. En fait, la plupart des enseignants peuvent détecter un grand nombre des enfants qui connaîtront des désordres psychopathologiques d'un genre ou d'un autre. Qu'il s'agisse de problèmes d'ordre judiciaire ou psychiatrique, rien n'est certain. Toutefois, je m'intéresse actuellement à un groupe d'enfants de quatre ans, et nous avons entrepris une étude en vue de procéder à une évaluation complète qui s'échelonne sur une période de cinq à dix ans dans une école de comté. Nous espérons commencer immédiatement à référer ceux qui auront besoin de traitements, plutôt que d'attendre et de suivre ceux qui partent, et de comparer les résultats à ceux d'une étude menée sous contrôle dans une autre région où notre technologie ne sera pas appliquée.

**Le président:** Si le diagnostic est établi assez tôt, pouvons-nous faire quelque chose pour éviter que ces enfants ne deviennent des criminels?

**Le docteur Yeudall:** Pour la grande majorité de ceux dont je parle, la réponse est oui. Le plus important est de ne pas exercer de discrimination à leur égard. Nous nous intéressons davantage à leurs aptitudes qu'à leur incapacité, sur laquelle l'école persiste pourtant à insister, même en sachant que ces enfants en souffrent. En outre, nous savons qu'un grand nombre de ces problèmes de l'enfance peuvent être résolus efficacement grâce à la chimiothérapie, parce que ces troubles, et plus particulièrement la malnutrition, modifient l'équilibre de neuro-transmission au niveau du cerveau. Nous savons maintenant que nous pouvons opérer une sélection et une modification à cet égard, ce qui en échange entraîne une modification du comportement. Les psychiatres de l'enfance ont maintenant commencé à utiliser certains produits pharmaceutiques qui ont permis de réduire certains comportements violents et agressifs. Le fait de rompre la chaîne, tant du point de vue psychologique que physiologique, et d'établir un diagnostic en conséquence a des répercussions très nettes sur le résultat final.

**Le président:** Y a-t-il intérêt à faire subir systématiquement un électro-encéphalogramme à tout nouveau-né?

**Le docteur Yeudall:** Non. Un tracé normal ne révèle rien, un tracé anormal révèle quelque chose, mais un tracé d'encéphalogramme normal ne signifie rien.

**Le président:** Est-il vrai que les résultats d'un encéphalogramme dépendent davantage du technicien qui se charge de le faire subir et de la personne qui les interprète que des modifications réelles du cerveau?

**Le docteur Yeudall:** Non. Je suis forcé de reconnaître qu'il existe un lien entre un tracé anormal et un comportement anormal. Toutefois, dans le cas de l'épilepsie, cette relation est très ténue: environ 60 p. 100 seulement des personnes qui subissent des crises présentent des tracés d'encéphalogramme anormaux. Ainsi, à nouveau, dans le domaine de la symptomatologie, il faut recourir à de multiples techniques pour établir un diagnostic nuancé. N'utiliser qu'une seule technique ne