

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Il y a lieu de coordonner les services dispensés aux enfants vulnérables et à leur famille; à cette fin, les consultants chargés de l'enquête estiment qu'il est important de faire en sorte que les organismes communautaires et les bureaux des ministères dans la région de Newcastle mettent sur pied un comité sur les enfants à risque, un comité qui serait permanent et basé à l'hôpital. Ce comité aurait à répondre aux besoins particuliers de la collectivité. Un modèle de son éventuel fonctionnement est proposé en annexe.

Le ministère de la Santé et des Services communautaires devrait assumer un rôle de leader dans la diffusion des protocoles sur la protection de l'enfance auprès des autres professions et dans la formation des autres professionnels.

Santé et Services communautaires devrait lancer une campagne d'information de sorte que tous les citoyens du Nouveau-Brunswick soient sensibilisés à la responsabilité et à l'obligation qui leur incombent de signer les cas soupçonnés d'enfants maltraités. Dans ce contexte, on devrait songer à mettre à la disposition des citoyens du Nouveau-Brunswick un numéro de téléphone unique leur permettant de signaler les cas de mauvais traitements.

Il y a lieu de mettre à jour sans délai, un certain nombre de règles et de modalités de la protection de l'enfance, afin de refléter et de renforcer les changements apportés récemment en matière d'enquête, de gestion des cas, d'évaluation des risques et de protocoles, tel qu'il est enseigné dans la formation en protection de l'enfance.

La gestion de cas peut se faire de façon plus cohérente et efficace et donner de meilleurs résultats en matière de protection de l'enfance si les évaluations psychosociales des enfants et des familles sont effectuées par les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance selon le nouveau modèle d'évaluation des risques.

Mis-à-jour mars 2017 : Les recommandations ont entraîné de grands changements aux pratiques de protection de l'enfance, notamment des modifications à la *Loi sur les services à la famille* visant à faciliter la communication entre les partenaires communautaires, la formation d'équipes chargées des enfants à risque et la mise en œuvre d'un système de gestion des risques. Ces changements ont également été pris en considération dans l'étude et la refonte globales des services de bien-être à l'enfance présentées dans le rapport *Les enfants d'abord*, ainsi que dans des restructurations subséquentes telles que les *Nouvelles orientations en protection de l'enfance*, qui ont intégré les pratiques collaboratives de la médiation en protection de l'enfance, des conférences pour une intervention immédiate, de la concertation familiale et des Services d'appui à la famille. Les services à l'accueil sont devenus centralisés afin d'assurer un aiguillage consistant basé sur des critères semblables.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Que la *Loi sur les services à la famille* soit modifiée afin de prévoir clairement que l'intérêt et la sécurité de l'enfant doivent toujours prévaloir dans les cas de négligence chronique lorsqu'il y a conflit entre la protection de l'enfant contre les dangers et le maintien du noyau familial.

Nous soulignons constamment aux travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance que toutes les décisions concernant l'enfant doivent être prises dans « l'intérêt de l'enfant ». Les Normes de pratique des Services de protection de l'enfance soulignent, « Dans le cadre de tout dossier de la protection de l'enfance, en cas de doute concernant la sécurité ou le bien-être d'un enfant, son besoin de protection ou la capacité ou la volonté des parents d'en prendre soin et de le protéger, la préséance doit être accordée à la protection de l'enfant. »

En 1999, le préambule de la *Loi sur les services à la famille* a été modifié au 6^e paragraphe en supprimant « qu'on ne devrait soustraire les enfants, partiellement ou complètement, à la surveillance parentale que lorsqu'aucune autre mesure ne convient » « et en le remplaçant par » qu'on ne devrait soustraire les enfants à la surveillance parentale que conformément aux dispositions de la présente loi. »

L'un des principes directeurs des *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance* souligne, « Dans le cadre de tout dossier de la protection de l'enfance, en cas de doute concernant la sécurité ou le bien-être d'un enfant, son besoin de protection ou la capacité ou la volonté des parents d'en prendre soin et de le protéger, la préséance doit être accordée à la protection de l'enfant. »

Mis-à-jour mars 2017 : En juin 2011, Développement social a lancé le modèle de prise de décision structurée (Structured Decision Making® – SDM®), qui contient des outils d'évaluation pour appuyer le jugement professionnel et les décisions. Pour chaque point de décision critique dans un dossier, il existe un outil axé sur la collecte de renseignements nécessaires à une prise de décisions éclairée. Les évaluations sont fondées sur la recherche et les données probantes, ce qui signifie que l'importance des facteurs de risque, des menaces pour la sécurité et des besoins pris en compte dans les évaluations a été démontrée par des recherches descriptives et des évaluations du système. Le modèle de prise de décision structurée a remplacé le Système de gestion des risques qui était utilisé depuis 1996. Ce modèle est reconnu à l'échelle internationale par les experts dans le domaine de l'évaluation de la sécurité et du risque chez les familles recevant des services de protection de l'enfance comme le modèle d'évaluation le plus fiable et le plus valable à notre disposition à l'heure actuelle.

La sécurité des enfants continue d'être une pierre angulaire des services de bien-être à l'enfance et fait l'objet d'évaluation régulière. Le manuel des procédures et de la politique du modèle de prise de décision structurée recommande que l'évaluation de la sécurité du modèle de prise de décision structurée soit effectuée sur tout aiguillage ou dossier ouvert dans lequel un changement de circonstances est lié à :

- des changements des circonstances familiales;
- des changements des renseignements connus à propos de la famille;

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

- des changements de la mesure dans laquelle les interventions de sécurité parviendront à dissiper les menaces à la sécurité.

La sécurité de l'enfant est primordiale et est donc évaluée au cours de chaque contact avec l'enfant, les parents, les membres de la famille ou le fournisseur de services.

Que l'on passe en revue la définition de la négligence envers les enfants de sorte à énoncer des lignes directrices claires et sans ambiguïté permettant aux travailleurs de la protection de l'enfance et aux autres intervenants d'évaluer les cas de négligence chronique et d'établir des niveaux de risque

Le système de gestion des risques qui a été instauré en 1996 est constamment en voie de révision. Des changements importants ont été apportés en 1999 et en 2005. La plus récente version a été diffusée au printemps 2005. La version révisée met l'accent sur l'évaluation de la négligence (p.ex., animaux au foyer, accessibilité des armes, abus de drogues, etc.) et la violence familiale.

Le Système de gestion des risques a été incorporé aux système de formation axée sur les compétences en bien-être à l'enfance. La formation consiste en une formation de deux jours à l'intention des travailleurs sociaux et les superviseurs des programmes de bien-être à l'enfance. Une troisième journée de formation approfondie à l'outil d'évaluation et à l'analyse des risques a été conçue pour le personnel à l'Accueil et à l'évaluation, ainsi qu'aux Services de protection de l'enfance.

Des conférences et des séances de formation sur la négligence ont été offertes au personnel. De même, tous les travailleurs sociaux des services de bien-être à l'enfance doivent suivre une formation complète en travail social d'une durée de 17 jours, soit les cinq modules de formation de base 100 : module 101 – Services de protection de l'enfance axés sur la famille; module 102 – Planification de cas et travail social individualisé axé sur la famille; module 103 – Les conséquences des mauvais traitements et de la négligence sur le développement de l'enfant; module 104 – Séparation, placement et permanence; module 105 – Aspects légaux du bien-être de l'enfance.

Le module 103 traite en particulier des conséquences des mauvais traitements et de la négligence à l'égard des enfants.

Le Dr. Steven Bellemare, pédiatre à l'Hôpital IWK et spécialiste en enfance négligée, offre une formation continue au personnel des services de bien-être à l'enfance qui suit la formation de base.

Voici les habiletés que le travailleur social devrait posséder après avoir suivi cette formation :

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

103-1 Le travailleur social possède une connaissance approfondie des stades, des processus et des jalons du développement physique, cognitif, social et affectif normal de l'enfant, de la naissance jusqu'à l'adolescence.

103-2 Le travailleur social connaît les effets négatifs éventuels des mauvais traitements physiques, de la négligence et de la violence sexuelle sur l'attachement, le développement de l'enfant et sa capacité de fonctionner, et il est en mesure de reconnaître les indices d'un retard ou d'un trouble de développement chez les enfants victimes de mauvais traitements.

103-3 Le travailleur social peut intégrer aux plans d'intervention de la famille des services favorisant le développement des enfants; il sait diriger des clients en vue d'obtenir une évaluation et des services favorisant le développement, et il peut travailler avec d'autres professionnels pour coordonner les services visant un développement sain.

103-4 Le travailleur social est conscient que les troubles de comportement chez l'enfant peuvent être des symptômes sous-jacents de retard de développement et de troubles affectifs, et comment ils peuvent aussi devenir des facteurs contributifs des mauvais traitements ou de la négligence.

103-5 Le travailleur social est en mesure d'indiquer aux parents et aux parents substituts les comportements normaux d'un enfant en fonction de son âge et de les aider à établir des attentes réalistes pour les enfants qui souffrent de problèmes de développement par suite de mauvais traitements ou de négligence.

Tous les superviseurs et les gestionnaires doivent suivre la formation en gestion axée sur les compétences, soit les modules de base 500.

Le module de base 505 sur la formation en supervision clinique à l'intention de tous les superviseurs des services de bien-être à l'enfance commencera au printemps 2008.

D'autres modules de formation ont été offerts sur les sujets suivants : prévention des morsures de chien (Pierre Schelling, GRC); et entrevue d'enquête (D^r John Yuille).

Actuellement le ministère du Développement social est en train d'élaborer une évaluation des besoins en formation individuels, outil qui sert à déterminer les habiletés, les compétences et les connaissances spécialisées que doivent posséder les travailleurs sociaux, les superviseurs et les gestionnaires dans les programmes de bien-être à l'enfance.

Une version révisée des *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* a été mise en œuvre en avril 2005. Le terme « négligence » a été ajouté au titre pour tenir compte du fait que la négligence est le plus gros problème qui se présente dans les cas de signalement à la protection de l'enfance. De même, les protocoles mettent plus d'accent sur la violence familiale ou conjugale comme forme de violence.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Des dispositions ont été prises pour inviter le D^r Bruce Perry, expert de renom dans le domaine de l'enfance négligée et des effets neurologiques de la négligence sur le développement du cerveau d'un enfant, à offrir la formation qui porte sur les répercussions de la négligence sur les enfants et les options de traitement au printemps 2008:

Mis-à-jour mars 2017 : Les politiques et procédures du modèle de Prise de décision structurée incluent une définition plus détaillée de ce qu'est la négligence et définit les catégories de « négligence grave », « négligence générale » et « menace de négligence ».

Sous la *Stratégie de prévention des dommages causés aux enfants et aux jeunes du Nouveau-Brunswick* qui fut mis-en-œuvre en novembre 2015, le Ministère du développement social dirige la révision des *Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence* avec autres ministères offrant des services aux enfants, le Défenseur des enfants et des jeunes, et en consultation avec des organisations non-gouvernementales

Le Dr. Bruce Perry est retourné au Nouveau-Brunswick en mai 2016 afin d'offrir des mis-à-jour à la formation sur les impacts neurologiques reliés à la négligence et aux traumatismes.

La formation relative aux entrevues d'enquête est offerte tous les deux ans environ. De nouveaux modules de base ont été offerts en appui aux nouvelles orientations en protection des enfants, y compris un module sur la résolution de conflits axée sur les intérêts, les communications centrées sur les solutions et le modèle de prise de décision structurée.

Tous les modules de base sont régulièrement examinés et mis à jour afin que la formation des travailleurs sociaux s'appuie sur les données de recherche et les pratiques exemplaires récentes.

Que l'on clarifie le double rôle des travailleurs de la protection de l'enfance qui doivent aider à conserver le noyau familial tout en veillant à protéger l'intérêt des enfants.

L'« intérêt de l'enfant » est constamment renforcé par l'entremise des normes, de la formation continue, etc.

La formation de base CORE souligne la nécessité d'équilibrer la double responsabilité du travailleur social en tant que thérapeute et travailleur social de la protection de l'enfance.

Notamment : Le module de base 101 – Services de protection de l'enfance axés sur la famille vise les habiletés suivantes :

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

101-3 Le travailleur social comprend le double rôle du travailleur social en bien-être de l'enfance, c'est-à-dire assurer la protection et la permanence pour les enfants et fournir des services visant à renforcer, à supporter et à redonner du pouvoir et des moyens d'agir aux familles.

101-10 Le travailleur social comprend l'ensemble des responsabilités confiées aux services de protection de l'enfance, notamment : évaluer les allégations de mauvais traitements; protéger les enfants qui sont à un haut risque de mauvais traitements; offrir des services pour renforcer, supporter et redonner du pouvoir et des moyens d'agir aux familles; prendre des dispositions visant le placement temporaire avec la famille étendue ou en famille d'accueil, promouvoir dans un délai approprié la réunion des enfants avec les parents; et procurer un foyer permanent lorsque les enfants ne peuvent pas retourner dans leur milieu naturel (programme, ministère ou agence).

Mis-à-jour mars 2017 : Les travailleurs sociaux continuent de recevoir de la formation sur leurs doubles responsabilités dans les modules de formation de base et par l'intermédiaire de la supervision clinique. En 2008, la *Loi sur les services à la famille* a été modifiée afin que les travailleurs sociaux veillent à établir un plan de soins pour l'enfant et un plan parallèle afin de s'assurer que la sécurité ou le développement de l'enfant soient protégés de manière adéquate. Le ministre doit également considérer la possibilité de recourir aux approches collaboratives que constituent la médiation en matière de protection de l'enfance et la concertation familiale dans l'établissement, le remplacement ou la modification d'un plan de soins pour l'enfant.

Que l'on entreprenne l'examen de la priorité accordée aux cas d'enfants victimes de négligence par rapport à ceux des enfants victimes de violence physique et d'agression sexuelle; on devrait passer en revue le délai obligatoire de quatre jours fixé pour faire enquête au sujet des signalements d'enfants victimes de négligence

Le Système de gestion des risques établit l'ordre de priorité du délai d'intervention à la suite d'un signalement. Il commence au point de contact, et la priorité des délais d'intervention est établie.

Lorsque la décision est prise de faire enquête, le délai d'intervention d'après l'information fournie est déterminé ainsi : priorité 1 (danger grave et imminent, mettant la vie en danger); priorité 2 (dans un délai de 24 heures, situation dangereuse mais ne mettant pas la vie en danger); priorité 3 (intervention dans les quatre jours ouvrables, situation dommageable mais ne mettant pas la vie ou la sécurité en danger); et priorité 4 (dans un délai de 12 jours ouvrables, situation potentiellement dommageable).

Mis-à-jour mars 2017 : En vertu du modèle de prise de décision structurée, tous les aiguillages liés à la protection des enfants sont évalués au moyen de l'outil d'évaluation initiale, ce qui inclut l'attribution d'une priorité d'intervention.

- Niveau 1 - immédiatement / dans un délai de 24 heures

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

- Niveau 2 - dans un délai de 4 jours ouvrables
- Niveau 3 - dans un délai de 12 jours ouvrables

Que l'accès aux évaluations psychologiques effectuées par les centres de santé mentale communautaires soit accordé en priorité aux Services de protection de l'enfance.

Un protocole a été mis en œuvre en juin 1999 entre le ministère du développement social et les Services de santé mentale établissant des forums régionaux pour assurer l'accès en temps voulu aux services d'évaluation et de consultation ayant trait aux enfants recevant des services de protection de l'enfance.

Le protocole a été récemment examiné et étendu en 2005 par des modifications visant à étendre les paramètres des forums régionaux pour englober les enfants et les jeunes recevant des services de protection de l'enfance, ainsi que les enfants et les jeunes pris en charge par le ministre, de même que pour clarifier les rôles et les responsabilités des deux ministères. Un volet de surveillance a été élaboré pour s'assurer que le protocole continue de répondre aux besoins des parties.

Mis-à-jour mars 2017 : Le protocole demeure en vigueur et est examiné et revu au besoin afin de s'assurer que l'on répond aux besoins de l'enfant.

Que chacune des régions compte des travailleurs sociaux ayant reçu la formation nécessaire pour effectuer des évaluations des aptitudes parentales et disposant du temps nécessaire pour s'acquitter de cette tâche.

Une formation en aptitudes parentales a été offerte en 2001 à un groupe de base de travailleurs sociaux représentant chaque région de Développement social. Un projet pilote a ensuite été mené avec une vingtaine de travailleurs à l'aide des outils d'évaluation des aptitudes parentales selon le modèle de Steinhaur.

Le rapport d'évaluation du projet pilote sur l'évaluation des aptitudes parentales a été présenté au Comité de vérification et d'évaluation du ministère en septembre 2004. Actuellement, le système judiciaire insiste pour que les Services de santé mentale ou des spécialistes à contrat mènent de telles évaluations. Le ministère du Développement social peut accéder aux évaluations des aptitudes parentales par l'entremise de sources privées ou des Services de santé mentale, au besoin.

Mis-à-jour mars 2017 : Les évaluations des aptitudes parentales continuent d'être assurées par des ressources privées ou les services en santé mentale.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Que tous les travailleurs de la protection de l'enfance reçoivent une formation plus approfondie leur permettant de comprendre et d'évaluer les situations de stagnation et les déficits dans les liens essentiels et l'attachement entre les parents et les enfants.

Une formation continue est offerte aux travailleurs sociaux relativement à la négligence, p.ex., le module de base 103 – Les effets des mauvais traitements et de la négligence sur le développement de l'enfant.

D'autres séances de formation ayant trait à l'attachement ont été offertes lors de conférences et d'événements de formation, comme « Attachement et arrêt de croissance », par la D^{re} Diane Benoît, mai 1999, et « l'enfance négligée : une responsabilité partagée », conférence, à Saint John.

Le module de base 104 – Séparation, placement et permanence est obligatoire pour tous les travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance.

En 2001, un protocole d'entente a été signé entre Développement social et la Santé publique qui prévoyait l'affectation par la Santé publique de 18 postes d'infirmières-hygiénistes dans la province pour aider les travailleurs à offrir des services de protection de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : Les infirmières en santé publique continuent d'offrir des services d'évaluation et de consultation au besoin. Les infirmières peuvent accompagner le travailleur social lors de visites à domicile et assister à des conférences de cas.

Que tous les travailleurs de la protection de l'enfance et les autres dispensateurs de services connexes disposent de directives claires et d'une formation leur permettant d'identifier les cas d'enfants victimes de négligence chronique, de les comprendre et de s'en occuper.

Le module de formation de base 103 traite en particulier de la question, « Les effets des mauvais traitements et de la négligence sur le développement de l'enfant ». Cette formation est obligatoire pour tous les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance.

D'autres séances de formation et conférences ont eu lieu pour traiter de la négligence chronique et de l'attachement, comme « L'enfance négligée : une responsabilité partagée », conférence offerte à Saint John, en 1999, incluant des présentations par les D^{rs} Diane Benoît et Nico Trocme; « Établir des liens permanents pour la vie : choix de permanence pour les enfants et les familles », en 2004; etc. Ces conférences s'adressaient aux travailleurs sociaux et aux professionnels d'autres ministères, de même qu'aux fournisseurs de services dans le secteur privé.

En septembre 2007, une conférence de deux jours portant sur la pratique en collaboration en matière de protection de l'enfance, « Introduction a *Signs of Safety* : Explorer l'approche par indices de sécurité dans la pratique en protection de l'enfance » avec Andrew Turnell, expert australien de renommée mondiale dans le domaine de la protection de l'enfance.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Le D^r Bruce Perry, spécialiste des effets de la négligence sur le développement neurologique, offrira une formation aux travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance au printemps 2008.

Mis-à-jour mars 2017 : Les politiques et procédures du modèle de Prise de décision structurée incluent une définition plus détaillée de ce qu'est la négligence et définit les catégories de « négligence grave », « négligence générale » et « menace de négligence ». La formation continue sur la négligence continue à être offerte aux travailleurs sociaux des services de bien-être à l'enfance.

Que tous les dispensateurs de services du ministère de la Santé et des Services communautaires qui doivent s'occuper des cas de protection de l'enfance soient dotés d'outils technologiques compatibles afin de faciliter le partage des renseignements, et que les règles directrices soient modifiées afin de tenir compte de la nécessité de partager des renseignements en matière de protection de l'enfance au sein du ministère

Un groupe de travail interministériel spécial sur la protection des renseignements personnels a été établi pour formuler des recommandations concernant les questions reliées à la protection des renseignements personnels en vue d'éliminer les obstacles à l'échange de renseignements entre les professionnels au gouvernement. Une mesure législative a été déposée pour éliminer ; les obstacles ; législatifs à l'échange de renseignements confidentiels sur les clients entre professionnels.

L'article 11 de la *Loi sur les services à la famille* a été modifié (1999) pour permettre un meilleur échange de renseignements afin de protéger la santé et la sécurité d'une personne. Les conditions relatives à la divulgation des renseignements sont indiquées. De plus, l'article 11.1 a été ajouté après l'article 11.

L'article 11.1 énonce le processus par lequel le ministère peut obliger les autres fonctionnaires et les corporations hospitalières à échanger des renseignements.

D'autres lois pertinentes concernant la santé ont été modifiées pour tenir compte des modifications à la *Loi sur les services à la famille*.

Un système d'information amélioré, Familles NB, a été instauré en 2004 au ministère du Développement social. Ce système est accessible dans toutes les régions. De même, il y a une « passerelle » par la voie du système NB Cas qui permet aux travailleurs sociaux du Développement social de déterminer si un enfant ou une famille a reçu des services récemment de la Santé publique ou des Services de santé mentale. Une passerelle semblable existe avec l'Aide au revenu au ministère du Développement social.

Il y a deux liens entre la Santé publique et la Santé mentale, et Développement social :

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

- Les travailleurs sociaux de Développement social ont accès au système de prestation de services aux clients (SPSC) pour obtenir et valider l'information sur le ménage par rapport aux signalements à la protection de l'enfance.
- Il y a également une interface entre le SPSC et Familles NB qui permet au Développement social d'accéder à l'information sur le client que détiennent la Santé publique et la Santé mentale pour aider le personnel de Développement social à déterminer si les clients ou ses clients éventuels ont reçu des services de la Santé publique ou de la Santé mentale.

En 2006, un formulaire de « divulgation de renseignements » a été élaboré conjointement entre le ministère du Développement social et le ministère de la Santé en vue d'être utilisé spécifiquement lorsque les Services de protection de l'enfance ou l'unité des enquêtes a besoin de renseignements auprès des hôpitaux, des services de santé dans le secteur gouvernemental, etc., lorsque l'on ne s'attend pas de pouvoir obtenir le consentement du client.

Mis-à-jour mars 2017 : Les récentes modifications apportées à la *Loi sur les services à la famille* continuent d'appuyer le partage des informations avec les partenaires afin d'offrir des services intégrés, des programmes ou des activités aux enfants et aux jeunes.

Que l'on adopte comme norme l'approche de la consultation en équipe de sorte à consulter tous les dispensateurs de services, qu'ils soient du ministère ou de l'extérieur, au moment de prendre des décisions critiques.

En 1998, le sous-ministre a envoyé une note de service à tout le personnel du ministère pour insister sur l'exigence de travailler dans un esprit de collaboration. Même si nous travaillons en équipe, il y a lieu de mentionner que les dossiers de la protection de l'enfance continuent d'être assignés à un travailleur social qui joue le rôle de gestionnaire de cas. Entre autres responsabilités, ce dernier coordonne les services offerts par les autres professionnels, surveille les résultats et vérifie le bien-être de l'enfant en voyant ce dernier régulièrement.

Il y a lieu de noter que, après la réalisation d'un examen externe du décès de John Ryan Turner, des équipes chargées des enfants à risque (ÉCER) ont été établies à l'échelle de la province. Ces équipes fonctionnent à divers niveaux dans les régions. En 2003, les ministères signataires (Développement social, Éducation, Sécurité publique, Santé et Justice) des *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* ont conclu un protocole d'entente pour endosser les ÉCER et confirmer le soutien du bureau central aux ÉCER régionales.

En 2008, l'engagement à l'égard des ÉCER sera renouvelé, et les ÉCER seront rétablies dans les régions où elles étaient faibles ou inefficaces.

La planification visant la permanence est appuyée par le ministère, et des comités de planification visant la permanence sont actifs dans toutes les régions. Ces

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

comités aident à prendre des décisions dans les cas difficiles de la protection de l'enfance; aident à prendre des décisions lorsque le ministère aura recours à une ordonnance ou à une entente pour prendre un enfant en charge; et aident au moment de la fermeture d'un dossier. Les participants à la planification visant la permanence peuvent comprendre les membres de la famille, les soutiens communautaires, d'autres ministères ou partenaires associés au plan d'intervention, etc.

Les *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements* et de négligence sont appliqués de façon active, et une formation continue est offerte de manière constante.

Mis-à-jour mars 2017 : Comme il a été mentionné précédemment, les Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence sont actuellement à l'étude et le groupe de travail a été élargi afin d'inclure de nouveaux intervenants comme le défenseur des enfants et de la jeunesse ainsi que des représentants provenant de groupe de citoyens comme les associations multiculturelles.

La majorité des équipes chargées des enfants à risque ont été remplacées par des comités de cas complexes régionaux et provinciaux. Les efforts qu'ils déploient pour offrir des services coordonnés et collaboratifs seront appuyés par la mise en œuvre dans toutes les régions des modèles de prestation de services intégrée. Les modèles de prestation de services intégrée sont actuellement en œuvre dans cinq des huit régions. La mise en œuvre dans la région 1 – Moncton, la région 3 – Fredericton/Woodstock et la région 4 – Edmundston est prévue à l'automne 2018.

Que les questions de fond soulevées par les employés de première ligne dans la lettre du 30 janvier 1997 et dans les notes d'information du 13 décembre 1997 soient examinées par le groupe des gestionnaires des Services de protection de l'enfance.

En 1998, les niveaux de gestion compétents ont examiné les questions soulevées par les employés de première ligne, et les questions indiquées dans la note de synthèse. Cela a mené à un examen global des programmes de bien-être à l'enfance et au rapport *Les enfants priment tout de 2000*. Le ministère du Développement social a depuis travaillé chaque année à répondre aux recommandations formulées dans ce rapport.

Des 84 recommandations : 69 ont été mises en œuvre; 15 sont en voie de l'être (dont 8 se rattachent en particulier à la protection de l'enfance et seront mises en œuvre dans les nouvelles orientations).

En 1998, le ministère a entrepris une vérification par échantillonnage des dossiers existants de la protection de l'enfance à Saint John puis dans la province afin d'évaluer la pratique courante dans les enquêtes et à la gestion de tous les dossiers de la protection de l'enfance. L'objectif était de cerner les lacunes au niveau des services, qui devaient être corrigées immédiatement.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Nous avons l'intention d'instaurer des vérifications cliniques des dossiers du bien-être à l'enfance. Un comité formé de la directrice du bien-être à l'enfance et des gestionnaires de la prestation des programmes sont en train d'examiner cette possibilité.

Mis-à-jour mars 2017 : Les recommandations en suspens découlant du rapport *Les enfants d'abord* ont été satisfaites grâce à la mise en œuvre des initiatives associées aux nouvelles orientations en protection de l'enfance (2007-2011) qui ont permis d'étendre les services de protection de l'enfance aux enfants âgés de 16 à 18 ans; à la mise en œuvre de nouveaux services comme le Services d'appui à la famille, la médiation pour la protection de l'enfance, les concertations familiales, les conférences pour une intervention immédiate, les services à la parenté intérimaires ainsi que l'ajout de nouveaux travailleurs sociaux et adjointes administratives juridiques. D'autres initiatives comprennent la création d'un service d'accueil centralisé, de nouveaux outils d'évaluation pour les parents d'accueil et les parents adoptifs, la mise en œuvre de services d'engagement jeunesse et la création du Réseau d'excellence.

Trois postes à temps plein de vérificateur clinique en bien-être à l'enfance, qui inclut un vérificateur clinique pour les Premières Nations, ont également été créés pour assurer la conformité des normes et politiques en complétant des vérifications de dossiers et des programmes.

Que l'on passe en revue et que l'on mette à jour au besoin l'exigence voulant que le directeur régional fasse enquête au sujet des faits relatifs au décès d'un enfant, conformément à la partie II du manuel relativement aux services de protection de l'enfance, de sorte que le ministère dispose en temps opportun d'un examen des faits et des questions de fond concernant le décès d'un enfant qui reçoit des services de protection de l'enfance ou qui a été pris en charge.

Les Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance ont été révisées en 1999 et mises à jour (2002) pour prévoir des directives à l'intention des directeurs régionaux de Développement social concernant la réalisation d'un examen régional interne lorsqu'on soupçonne que le décès d'un enfant est attribuable à des mauvais traitements ou à de la négligence.

La version révisée des *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance* de 2007 exigent qu'un examen régional interne soit mené lorsqu'on soupçonne que le décès d'un enfant est attribuable à des mauvais traitements ou à de la négligence.

Mis-à-jour mars 2017 : En 2010-2011, la responsabilité en matière de rapport du Comité d'examen des décès d'enfants a été transférée de Développement social au Bureau du coroner en chef du ministère de la Sécurité publique. Initialement, seuls les enfants suivis par le système de protection de l'enfance dans les 12 mois précédant leur décès étaient signalés au Comité d'examen des décès d'enfants. Maintenant, tous les décès d'enfants connus du système de bien-être à l'enfance lui sont signalés.

En juin 2011, les Normes de pratique du modèle multidimensionnel des Services de protection de l'enfance et des Services d'appui à la famille ont remplacé les Normes de pratique et lignes directrices des services de protection de l'enfance. Les examens détaillés et opportuns de chaque décès d'enfant se poursuivent.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Que l'on entreprenne un examen ministériel afin d'évaluer les conditions de travail des travailleurs de première ligne de la protection de l'enfance de sorte à s'assurer qu'ils bénéficient de conditions équitables et raisonnables qui tiennent compte des difficultés et des dangers inhérents à leur travail.

Un examen global des programmes de bien-être à l'enfance au Nouveau-Brunswick a été mené, aboutissant au rapport intitulé *Les enfants priment tout de 2000*, qui comportait 84 recommandations pour améliorer les services de bien-être à l'enfance.

Des 84 recommandations, 69 ont été mises en œuvre et 15 sont en voie de l'être.

Le ministère a établi 63 nouveaux postes aux Services de protection de l'enfance et aux enquêtes de l'unité Accueil et évaluation.

Depuis 1999, 89 postes de travailleurs sociaux de première ligne de plus ont été affectés au bien-être à l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017: La gestion de la charge de travail et du nombre de cas continue de faire l'objet d'une surveillance régulière par l'entremise de supervision clinique et par l'information dans Familles NB. Au besoin, des travailleurs sociaux des autres programmes peuvent être réaffectés au bien-être à l'enfance afin de répondre à la demande en matière de services rapides.

Qu'une évaluation soit effectuée du rôle que doit jouer le bureau central en matière de protection de l'enfance et du personnel nécessaire.

Un deuxième poste de conseiller, protection de l'enfance, a été ajouté en 2001.

Un poste à temps plein de conseiller, formation en matière de bien-être à l'enfance, a été créé.

Des spécialistes du transfert de l'apprentissage en bien-être de l'enfance ont été embauchés et formés pour offrir la formation en matière de bien-être à l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : D'autres postes au Bureau central comprennent deux vérificateurs cliniques, un vérificateur clinique pour les Premières Nations, une conseillère en bien-être à l'enfance des Premières Nations et des formateurs.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Que les responsables de cas en protection de l'enfance convoquent une réunion de consultation avec tous les prestataires de services et avec le client pour revoir les objectifs du cas, le progrès et les besoins courants dans le but de décider si un dossier doit être fermé.

La pratique est la suivante : au minimum, le travailleur social et le superviseur examinent le dossier, évaluent la mesure dans laquelle les objectifs du plan d'intervention ont été atteints et déterminent si le dossier peut être fermé. Le travailleur social consulte les principaux fournisseurs de services et les informe que le ministère ne s'occupera plus du cas. Nous leur demandons d'appeler le ministère s'ils prennent connaissance d'autres préoccupations reliées à la protection de l'enfance à l'avenir. Le ministère appuie une consultation importante avec les fournisseurs de services avant la fermeture d'un dossier de la protection de l'enfance.

Sans être une réunion officielle avec tous les fournisseurs de services, la consultation pourrait prendre une autre forme et comprendre une consultation entre les divers fournisseurs de services, le travailleur et le superviseur.

Les évaluations des risques sont un outil qui sert à valider et à appuyer une décision concernant la fermeture d'un dossier de la protection de l'enfance. L'évaluation des risques est abordée dans les *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance*. Le Système de gestion des risques a été révisé en mars 1999, au printemps 2005 et en 2007-2008.

Mis-à-jour mars 2017 : Le modèle de prise de décision structurée comporte des outils qui permettent d'éclairer la décision de fermer un cas. Cette décision requiert l'approbation du surveillant.

Que le ministère de la Santé et des Services communautaires poursuive ses efforts en vue de mettre en vigueur le Projet en matière de bien-être à l'enfance. Le Comité d'examen des décès d'enfants recommande qu'on accorde l'attention nécessaire à l'équipe concernée, pour ce qui est des aspects suivants :

Revoir le protocole à suivre lors de la fermeture d'un dossier en protection de l'enfance;

Le ministère convient que, après que la décision a été prise de fermer un dossier de la protection de l'enfance, il faut accorder une attention sans tarder à la documentation. Le superviseur et le travailleur examinent le dossier avant de décider de le fermer. D'autres ressources sont consultées et avisées, au besoin.

Mis-à-jour mars 2017 : Le modèle de prise de décision structurée comporte des outils qui permettent d'éclairer la décision de fermer un cas. Une explication sur la raison qui a motivé la fermeture du cas doit être donnée.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Analyser des stratégies de travail d'équipe pour les responsables de cas en protection de l'enfance afin d'améliorer la communication et la prise de décisions avec d'autres prestataires de services.

Le ministère appuie vivement l'échange de renseignements. La *Loi sur les services à la famille* a été modifiée pour prévoir des dispositions législatives favorables à l'échange de renseignements, comme les articles 11 et 11.1 de la *Loi sur les services à la famille*.

Les comités régionaux de planification visant la permanence, les ÉCER, les forums régionaux entre la Santé mentale et Développement social, le protocole d'entente concernant le recours aux infirmières-hygiénistes dans les dossiers de la protection de l'enfance, et les ententes avec les Services à la petite enfance sont des exemples de collaboration entre le ministère et les autres fournisseurs de services.

La formation de base souligne la nécessité de collaborer dans les plans d'intervention. Voici des exemples d'habiletés s'y rattachant qui sont visées par la formation.

101-11 Le travailleur social comprend les responsabilités de la communauté en ce qui a trait à la protection des enfants et au soutien apporté aux familles; il connaît le rôle et les responsabilités des autres agences communautaires, l'importance de la collaboration entre agences et les stratégies afin d'engager les membres de la famille étendue et les fournisseurs de services communautaires à protéger les enfants dans leur propre communauté.

101-12 Le travailleur social comprend les concepts fondamentaux de la culture; il comprend comment sa propre culture a une incidence sur ses perceptions, son comportement et ses valeurs; il sait comment les différences culturelles peuvent avoir un effet sur la prestation de services de protection de l'enfance et il comprend l'importance du développement de compétences dans ce domaine.

102.2 Le travailleur social comprend l'importance de l'évaluation et de la planification de cas appropriées, celles-ci représentant les fondements du processus d'intervention individuelle.

102-4 Le travailleur social connaît les facteurs qui doivent être soupesés dans une évaluation familiale complète et équilibrée, notamment les facteurs contributifs aux mauvais traitements ou à la négligence; le fonctionnement de la famille immédiate et étendue; les points forts et les limites des membres de la famille sur le plan cognitif, comportemental, social et affectif, ainsi que les ressources personnelles, familiales et communautaires favorisant la protection et la permanence.

102.5 Le travailleur social connaît des stratégies pour engager les membres de la famille immédiate et étendue dans une relation de travail social individualisé, basée sur la collaboration, et pour les inciter à participer à l'évaluation, à la planification et à la prestation de services.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

102.9 Le travailleur social sait comment faire participer les membres de la famille immédiate et étendue à l'élaboration de buts et objectifs ciblés et limités dans le temps; il sait comment établir des mesures comportementales observables de ces buts et objectifs, et comment reconnaître les services et activités les plus appropriées pour atteindre les objectifs du plan d'intervention.

102.11 Le travailleur social sait comment utiliser diverses stratégies de prestation de services pour protéger les enfants et répondre aux besoins des familles. Ces stratégies comprennent la gestion de cas, l'aiguillage vers des services communautaires, l'utilisation ou l'établissement de réseaux de soutien communautaire, le recours aux ressources non traditionnelles ou locales, ainsi que la fourniture directe de services de soutien et de réadaptation.

102-18 Le travailleur social comprend la nécessité d'une collaboration étroite entre tous les organismes et les fournisseurs offrant des services aux familles (services médicaux, sociaux, de santé mentale, d'aide financière, d'emploi, etc.) afin d'assurer l'uniformité et de prévenir le chevauchement.

Mis-à-jour mars 2017 : La formation continue de mettre l'accent sur l'importance de la collaboration. L'équipe chargée des enfants à risque a été remplacée par des comités de cas complexes régionaux et provinciaux. Les efforts qu'ils déploient pour offrir des services coordonnés et collaboratifs seront appuyés par la mise en œuvre dans toutes les régions des modèles de prestation de services intégrée d'ici à l'automne 2018.

Cerner les compétences en évaluation et en diagnostic différentiel nécessaires pour améliorer la capacité des travailleurs des Services de protection de l'enfance à faire la distinction entre d'une part l'établissement de liens affectifs et l'attachement et d'autre part la dépression, la toxicomanie et les autres troubles.

Les anciens modules de la formation en matière de protection de l'enfance ont été remplacés par la formation de base obligatoire. Il s'agit d'une formation fondamentale essentielle d'une durée de 17 jours pour tous les travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance et d'une formation fondamentale d'une durée de 14 jours pour tous les superviseurs et gestionnaires du bien-être à l'enfance.

Voici les habiletés visées par les modules de base ayant trait à l'évaluation des mauvais traitements et de la négligence :

103-2 Le travailleur social doit connaître les effets négatifs potentiels des mauvais traitements physiques, de la négligence et des abus sexuels chez l'enfant et doit être en mesure d'identifier les signes de retards ou de troubles du développement chez les enfants victimes de mauvais traitements et de négligence.

103-3 Le travailleur social doit être en mesure d'établir des plans d'intervention afin de traiter les troubles du développement et d'aiguiller l'enfant vers des services d'évaluation et de traitement.

Voici les habiletés précises qui sont reliées à l'attachement :

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

104-1 Le travailleur social comprend le processus et la dynamique des attachements réciproques normaux des enfants à l'égard de leur famille et d'autres parents-substituts, ainsi que les facteurs contribuant au développement d'un attachement inadapté et manquant de sécurité.

104-2 Le travailleur social comprend les répercussions potentiellement traumatisantes des expériences de séparation et de placement pour les enfants et leur famille, notamment la précipitation de crises psychologiques, la perturbation grave des liens familiaux, les troubles dans le développement cognitif, affectif, social et physique de l'enfant, ainsi que le développement de problèmes ou troubles de l'attachement.

104-3 Le travailleur social comprend les effets négatifs graves entraînés par des placements multiples, et la nécessité d'utiliser de façon opportune la planification visant la permanence, de déployer des efforts raisonnables pour assurer le retour dans la famille tout en utilisant une planification simultanée de manière à prévenir ou à réduire le traumatisme causé par le placement.

104-4 Le travailleur social est capable d'évaluer les risques courus par un enfant dans son foyer par rapport au traumatisme potentiel d'une séparation, avant de décider s'il y a lieu de placer un enfant ailleurs et, dans l'affirmative, quand et où il faut le placer.

104-5 Le travailleur social est capable de reconnaître les indices physiques, affectifs et comportementaux du stress et de la crise provoqués par un placement chez les enfants d'âge différents.

104-6 Le travailleur social est capable de reconnaître les indices physiques, affectifs et comportementaux du stress et de la crise provoqués par un placement dans les familles des enfants qui sont placés.

Les D^{rs} Diane Benoît, Nico Trocme et Brenda McCreight ainsi que d'autres spécialistes ont offert une formation spécialisée relative à l'attachement, soit « L'enfance négligée : une responsabilité partagée », conférence offerte à Saint John, en 1999, y compris des présentations par les D^{rs} Diane Benoît et Nicole Trocme, « Établir des liens permanents pour la vie : choix de permanence pour les enfants et les familles », en 2004, etc.

En septembre 2007, une conférence de deux jours portant sur la pratique en collaboration dans le domaine de la protection de l'enfance, « Introduction à Signs of Safety : Explorer l'approche par indices de sécurité dans la pratique en protection de l'enfance » avec Andrew Turnell, expert australien de renommée mondiale dans le domaine de la protection de l'enfance.

Ces conférences s'adressaient aux travailleurs sociaux et aux professionnels d'autres ministères, de même qu'aux fournisseurs de services dans le secteur privé.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

De D^r Bruce Perry, spécialiste des effets de la négligence sur le développement neurologique, offrira une formation aux travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance au printemps 2008.

Le D^r Steven Bellemare, pédiatre à l'Hôpital IWK, offre une formation continue en matière de négligence aux travailleurs sociaux qui suivent la formation de base.

Des consultations sont effectuées avec ces spécialistes au besoin.

Nous avons offert une formation, par l'entremise des équipes régionales du programme de traitement pour jeunes avec troubles de conduite. Il s'agit d'équipes multidisciplinaires formées de participants des ministères de la Santé et des Services communautaires, et de l'Éducation, ainsi que d'autres professionnels au besoin. Cette formation fait appel aux ressources d'un psychologue-clinicien du centre de traitement pour jeunes qui travaille avec le personnel à mener des évaluations et à élaborer des plans d'intervention. Les questions relatives à la formation de liens affectifs entre mère et enfants et l'attachement sont également abordées dans cette formation.

Mis-à-jour mars 2017 : La formation continue, l'apprentissage et le développement sont les pratiques du ministère en vue d'assurer que le personnel est au courant des dernières recherches et pratiques exemplaires.

Continuer à revoir le protocole afin d'améliorer la communication avec les médecins, les prévôts des incendies et les infirmières-hygiénistes, ainsi que l'accès aux renseignements dont ils disposent.

Il arrive parfois que les clients ne consentent pas à l'échange de renseignements confidentiels. À cause de conflits découlant des codes déontologiques de divers professionnels concernant l'échange de renseignements, sans le consentement du client, des modifications à la *Loi sur les services à la famille* concernant l'échange de renseignements entre les ministères dans l'intérêt de l'enfant ont été proclamées.

Les employés des corporations hospitalières de la province et des autres ministères peuvent échanger des renseignements dans l'intérêt d'un enfant. Cela encourage l'établissement et la tenue de plans d'intervention plus complets.

Le ministère encourage le personnel à communiquer avec le Bureau du prévôt des incendies le processus afin de signaler aux Services de la protection de l'enfance des préoccupations reliées à la sécurité lorsqu'il constate que cela pose un risque pour la sécurité des enfants dans un foyer.

Les *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* révisés et diffusés en avril 2005 renforcent la nécessité d'établir des relations étroites avec les médecins, le personnel du Bureau du prévôt des incendies, les infirmières-hygiénistes et les autres professionnels et d'accéder aux renseignements dont ces derniers ont la garde.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Les *Lignes directrices pour l'échange de renseignements* et un formulaire de *demande de renseignements* révisés ont été convenus par le ministère du Développement social et les régies régionales de la santé en octobre 2006.

Mis-à-jour mars 2017 : Les travailleurs sociaux se fient à l'article 11 de la *Loi sur les services à la famille* qui autorise l'échange de renseignements personnels sans consentement, au besoin, pour protéger la santé, la sûreté et la sécurité d'une personne.

Poursuivre les efforts en vue d'améliorer les services informatiques disponibles au sein du réseau de protection de l'enfance.

Le ministère continue de mettre à niveau le matériel informatique et les logiciels du personnel. Le courrier électronique est ainsi plus accessible, en plus d'améliorer les communications avec les autres professionnels et fournisseurs de services.

Il y a deux liens entre la Santé publique et la Santé mentale, et Développement social :

- Les travailleurs sociaux de Développement social ont accès au Système de prestation de services aux clients (SPSC) pour obtenir et valider l'information sur le ménage par rapport aux signalements à la protection de l'enfance.
- Il y a également une interface entre le SPSC et Familles NB qui permet à Développement social d'accéder à l'information sur le client que détiennent la Santé publique et la Santé mentale pour aider le personnel de Développement social à déterminer si ses clients ou ses clients éventuels ont reçu des services de la Santé publique ou de la santé mentale.

De plus, le système d'information ministériel plus complet, Familles NB, qui remplace l'ancien système d'information SPSC, a été mis en œuvre en 2004-2005. Ce nouveau système comporte une passerelle qui permet aux travailleurs sociaux des Services de protection de l'enfance de déterminer si un client ou une personne aiguillée a un dossier avec la Santé mentale et la Santé publique, et l'Aide au revenu.

Mis-à-jour mars 2017 : Le système Familles NB continue d'être mis à jour au moyen de l'ajout de nouveaux outils d'évaluation. Ce système d'information sur la gestion de cas a aussi été fourni à tous les organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations. La *Loi sur les services à la famille* a été modifiée récemment pour appuyer l'échange de renseignements afin de fournir des services intégrés aux enfants et aux jeunes.

Que le ministère des Services familiaux et communautaires veille à ce que les travailleurs de première ligne reçoivent une formation adéquate quand ils entreprennent une tâche déterminée

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Depuis 1998, les nouveaux travailleurs sociaux de la protection de l'enfance ont tous reçu de la formation en cours d'emploi avant de se voir assigner une tâche de protection de l'enfance.

En 2005, une politique de formation et un modèle d'orientation, soit le *Guide d'orientation et de transfert d'apprentissage*, ont été mis en œuvre dans les programmes de bien-être à l'enfance en vue d'être utilisés pour tous les nouveaux travailleurs sociaux de première ligne affectés au bien-être à l'enfance. L'orientation est un système échelonné sur une période de 26 semaines qui traite de tous les aspects de la formation, soit l'introduction et l'examen de la législation, des normes, des protocoles et des politiques; une introduction graduelle à une charge de dossiers; le chevauchement à l'embauche de nouveaux employés lorsqu'il y a départ d'employés; le mentorat par les pairs; etc.

Mis-à-jour mars 2017 : Le *Guide d'orientation et de transfert d'apprentissage* est en cours de révision. L'orientation et la formation est obligatoire pour tout nouvel employé. La formation CORE est aussi requis et le curriculum de formation est mis-à-jour au besoin.

Que le ministère des Services familiaux et communautaires examine le travail du Projet de bien-être à l'enfance concernant les jeunes à risque de 16 à 19 ans pour s'assurer que les recommandations du projet traitent de situations comparables aux problèmes énoncé dans le présent cas et qu'elles exposent en détail la façon de remédier aux lacunes des services destinés à ce groupe d'adolescents.

Développement social offre une aide financière aux jeunes âgés de 16 à 18 ans dans le cadre de la Politique pour les jeunes du ministère. Ces jeunes doivent subir une évaluation des risques par un travailleur social pour déterminer leur admissibilité. Si le jeune est incapable de demeurer au foyer parental, il est admissible à une aide financière dans le cadre de la politique pour les jeunes. Il y a deux taux d'aide financière, selon si le jeune accepte ou non de participer à un programme d'études, de formation ou de réadaptation.

À part l'aide financière, les jeunes sont admissibles à un soutien de la gestion de cas du ministère du Développement social, ce qui peut comprendre :

- un counseling professionnel, personnel ou financier;
- des évaluations professionnelles, médicales, sociales ou psychologiques;
- des ateliers et une formation sur l'établissement d'objectifs, la dynamique de vie, la recherche d'emploi, la rédaction de CV, et les techniques d'entrevue;
- des programmes et des services pour assurer une transition avec succès des études au travail;
- des prestations spéciales pour appuyer les études, la formation ou l'emploi;
- un aiguillage vers les services nécessaires (santé mentale, traitement des toxicomanies, etc.); et une carte d'assistance médicale; les Services de soutien à l'éducation offerts par développement social. Des travailleurs sociaux sont établis dans les districts scolaires de la province et offrent un soutien aux élèves dans le système d'éducation.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Par l'entremise du Partenariat pour la prestation de services aux jeunes, Développement social travaille avec d'autres ministères provinciaux, le gouvernement fédéral et les intervenants communautaires afin d'offrir des programmes et des services qui répondent aux besoins des jeunes. Les partenaires au gouvernement comprennent Développement social Canada, SFC, Éducation, Formation et Développement de l'emploi, Santé et Sécurité publique.

Pacte pour le changement a identifié la mise en œuvre de nouvelles ressources pour aider les adolescents à risque.

Mis-à-jour mars 2017 : Les services de protection de l'enfance ont été élargis pour englober les jeunes de 16 à 18 ans. Les Services d'engagement jeunesse ont été créés pour les jeunes de 16 à 18 ans qui sont incapables de vivre dans leur foyer parental.

Que l'on demande aux équipes de mesure de la charge de travail du Projet de bien-être à l'enfance (protection de l'enfance et enfants pris en charge) d'examiner la prestation des services de bien-être à l'enfance en milieu rural en vue de définir les changements pertinents qu'il faut apporter à la charge professionnelle, à la supervision et aux services de soutien pour avoir une approche efficace de la protection de l'enfance.

Nous reconnaissons que les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance doivent faire des déplacements plus longs pour desservir les collectivités rurales. Il se peut également qu'il y ait moins de services offerts dans les zones rurales que dans les centres urbains.

Le travail accompli par les équipes de mesure de la charge de travail pour les services de protection de l'enfance et les services des enfants pris en charge consistait à évaluer le nombre total de travailleurs sociaux requis dans la province. Le ministère a pris des dispositions pour rendre les superviseurs de la protection de l'enfance plus accessibles en veillant à ce qu'ils soient basés dans le même bureau que les travailleurs sociaux qui relèvent d'eux. Les superviseurs de la protection de l'enfance tiennent des assemblées annuelles régulières, et sont donc capable d'examiner les pratiques exemplaires, d'échanger des idées, de constituer un réseau de soutien pour établir des liens plus étroits.

Mis-à-jour mars 2017 : Le ministère a effectué de maintes réorganisations (2001/02, 2002/03 et 2008/09). Ces réorganisations ont considérées les charges de travail et ratio surveillant/employés. Les surveillants et les conseillers continuent de se rencontrer régulièrement afin d'appuyer les pratiques exemplaires et d'encourager des liens plus étroits.

Que le ministère des Services familiaux et communautaires jette un second regard sur les Protocoles relatifs aux femmes victimes de mauvais traitements et de concert avec les divisions et les ministères qui sont ses partenaires, qu'il insiste sur les répercussions de la violence familiale sur les enfants. Le ministère doit également instruire les sources adressantes traditionnelles, et en particulier les intervenants professionnels, de la nécessité

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

de signaler la violence familiale en tant que problème de protection de l'enfance.

Les Protocoles relatifs à la violence faite aux femmes ont été mis à jour et instaurés en 2004. Les Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence ont été mis à jour et mis en œuvre en 2005. Les deux protocoles mettent l'accent sur la violence familiale et sur ses répercussions sur les enfants. La formation aux deux protocoles est offerte dans les régions.

Les ministères du développement social, de la Santé, de la Sécurité publique, de la Justice, de l'Éducation et de la Formation et du développement de l'emploi, ainsi que le Conseil consultatif sur la condition de la femme signent les protocoles. La formation aux protocoles est constante. Le public peut également accéder aux protocoles sur le site Web du ministère.

Le Système de gestion des risques comprend les indicateurs possibles de la violence familiale.

Plusieurs conférences sur la violence familiale et sur ses répercussions sur les enfants ont eu lieu dans la province et comptaient sur la participation de présentateurs de renommée nationale (p.ex., le D^r Peter Jaffe).

Mis-à-jour mars 2017 : Accompli. Les Protocoles relatifs à la violence faite aux femmes ont été examinés en 2014. Le modèle de prise de décision structurée indique plusieurs circonstances dans lesquelles un enfant peut être affecté par la violence conjugale ou entre partenaires intimes. Développement social est en train d'élaborer un nouveau programme de formation portant sur la violence entre partenaires intimes dans le bien-être à l'enfance pour les travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance. Des sessions de formation auront lieu tout au long de 2017-2018. Cette formation offrira aux travailleurs sociaux des stratégies pour travailler avec les enfants et familles, et être plus informé en vue d'intervenir dans de telles circonstances.

Que le ministère des Services familiaux et communautaires mette sur pied des programmes de traitements spécialisés accessibles aux enfants qui sont témoins ou victimes de violence familiale.

Des programmes à l'intention des enfants qui ont connu la violence familiale ont été établis dans les maisons de transition. Dans le Plan d'action pour le développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick, le programme de soutien aux enfants (pour enfants témoins de violence familiale) a été instauré dans l'ensemble des maisons de transition au Nouveau-Brunswick en 2001-2002.

Mis-à-jour mars 2017 : Développement social est en train d'élaborer un nouveau programme de formation portant sur la violence entre partenaires intimes dans le bien-être à l'enfance pour les travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance. Des sessions de formation auront lieu tout au long de 2017-2018. Cette formation

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

offrira aux travailleurs sociaux des stratégies pour travailler avec les enfants et familles, et être plus informé en vue d'intervenir dans de telles circonstances.

Que l'équipe de santé mentale du Projet de bien-être à l'enfance poursuive ses efforts pour préciser et améliorer les mécanismes d'un travail d'équipe efficace entre les Services familiaux et communautaires et la Santé mentale et pour veiller également à la prestation efficace des services destinés aux cas de la protection de l'enfance.

Nous avons mis sur pied des équipes mixtes de travailleurs pour les services aux enfants et aux adolescents de la Santé mentale, et de travailleurs des services de la protection de l'enfance et les services des enfants pris en charge. Elles se tiennent en communication permanente entre les réunions. Dans l'ensemble, la coordination des services aux enfants et aux adolescents s'est améliorée.

Les membres des comités des cas complexes dans les régions et au bureau central proviennent de divers ministères offrant des services aux enfants - Développement social, Santé, Sécurité publique et Éducation et Développement de la petite enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : Leurs efforts de fournir des services coordonnés et collaboratifs seront supporter d'avantage lors de la mise-en-œuvre complète de la Prestation de services intégrés (PSI) dans toutes les régions. La PSI est présentement mis en œuvre dans 5 des 8 régions. La mise en œuvre dans les régions : 1-Moncton, 3-Fredericton/Woodstock et 4-Edmundston est prévue pour l'automne 2018.

Que l'équipe de gestion des risques du Projet de bien-être à l'enfance se consacre à examiner les méthodes qui amélioreraient l'aptitude du ministère à évaluer les répercussions de la négligence affective et de la violence psychologique sur les enfants et à mettre au point des interventions pertinentes et une participation de courte et de long durées.

Le Système de gestion des risques a fait l'objet d'une révision et d'une mise à jour pour mieux l'adapter à la négligence, dont la violence psychologique et la violence familiale. Il a été mis à jour en 1999, en 2005 et en 2007-2008.

Un plan d'intervention est élaboré avec la famille et l'enfant dans le but d'éliminer les facteurs qui contribuent à créer un environnement à risque élevé pour l'enfant. Nous fournissons des services de soutien et des ressources pour améliorer les aptitudes parentales et pour maintenir l'enfant dans sa famille dans le cas où il serait dans l'intérêt supérieur de l'enfant d'agir de la sorte.

Le module exhaustif de formation de base 103. *Les conséquences des mauvais traitements et de la négligence sur le développement de l'enfant*, met l'accent sur

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

les conséquences des mauvais traitements (incluant la violence psychologique) et de la négligence sur les enfants.

Mis-à-jour mars 2017 : Accompli. Les modules de formation core portant sur les divers domaines du bien-être à l'enfance, dont la négligence, se poursuit. Le système de Prise de décision structurée identifie plusieurs circonstances dans lesquelles un enfant peut être affecté par la négligence émotionnelle et la violence. Le système de Prise de décision structurée inclue une définition plus détaillée de ce qu'est la négligence et définit les catégories suivantes : « négligence grave », « négligence générale » et « menace de négligence ». La formation continue sur la négligence continue à être offerte aux travailleurs sociaux des services de bien-être à l'enfance

Le comité recommande que soient rédigées des lignes directrices qui apporteront des précisions à la trousse d'orientation remise aux nouveaux agents de la GRC, aux nouveaux agents de police municipaux et régionaux et aux nouveaux travailleurs sociaux des services de protection de l'enfance afin qu'ils soient bien informés et formés pour collaborer dans le cadre des enquêtes de protection de l'enfance.

Les agents de police et tous les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance devraient tous avoir reçu une orientation relative aux *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence*, qui indiquent les rôles et les responsabilités des divers employés du gouvernement, dont des agents de police et des travailleurs sociaux.

Une formation aux techniques d'entrevue judiciaire a été offerte aux agents de police et aux travailleurs, plus récemment à l'automne 2004 avec le D^r John Yuille, et elle offre de façon constante. Elle permet d'acquérir des compétences dans la tenue d'enquêtes conjointes portant sur des allégations de mauvais traitements sexuels ou physiques, ou de grave négligence.

Mis-à-jour mars 2017 : Les *Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence* sont en cours d'examen, et un plan visant à communiquer les changements sera élaboré. Le module portant sur les entrevues judiciaires est offert aux deux ans environ et les participants sont les travailleurs sociaux, la police, la GRC, ainsi que les procureurs de la Couronne de la cour criminelle et/ou cour familiale. La prochaine session de formation est prévue en mai 2017.

Le comité recommande que soit établi un groupe de travail conjoint qui établira d'autres protocoles et méthodes relativement à la sécurité et à la collecte d'information lorsque l'équipe de travailleurs sociaux et d'agents de police effectue des enquêtes de protection de l'enfance.

Le ministère travaille étroitement avec la police lorsqu'il faut assurer la sécurité. De même, les *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* soulignent la nécessité de mener des enquêtes conjointes dans des situations précises.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Un comité interministériel du bureau central formé de membres de Développement social, de Justice, de l'Aide juridique du Nouveau-Brunswick et de la Sécurité publique se réunit régulièrement pour discuter de sujets de préoccupation mutuels et prendre des décisions afin de régler ces questions.

Une formation aux techniques d'entrevue judiciaires a été offerte aux agents de police et aux travailleurs, plus récemment à l'automne 2004 avec le D^r John Yuille, et elle offerte de façon constante. Elle permet d'acquérir des compétences dans la tenue d'enquêtes mixtes portant sur des allégations de mauvais traitements sexuels ou physiques, ou de grave négligence.

Un document intitulé *Protocoles relatifs à l'enregistrement au magnétoscope des témoignages des enfants victimes de mauvais traitements* a été élaboré et énonce les rôles des agents de police et des travailleurs sociaux au cours d'enquêtes conjointes.

La collaboration interdisciplinaire continue d'être mise en évidence dans le module sur l'entrevue d'enquête et est appuyée par les Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence.

Mis-à-jour mars 2017 : Les *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* est présentement sous révision et un plan de communiquer les changements sera développé. Le module portant sur les entrevues judiciaires est offert environ tous les deux ans et est suivi par les travailleurs sociaux, la police, les membres de la GRC, ainsi que les procureurs de la Couronne en droit criminel et/ou en droit de la famille. La prochaine session de formation est prévue de se dérouler en mai 2017.

Les

Le comité recommande que le ministère des Services familiaux et communautaires ait comme priorité d'augmenter les ressources en vue d'étendre les programmes pour les enfants victimes de mauvais traitements et de négligence à toutes les régions, et d'établir des programmes de traitement pour les enfants témoins de violence familiale.

Des travailleurs sociaux additionnels ont été embauchés pour le Programme de protection de l'enfance. Le ministère a établi 63 nouveaux postes dans les Services de protection de l'enfance et l'unité Accueil et évaluation pour mener des enquêtes.

De plus, le Plan d'action pour le développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick a ciblé des ressources additionnelles pour l'élaboration de services de prévention à l'intention des enfants d'âge préscolaire et leur famille.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Mis-à-jour mars 2017 : Au moyen de ses modules de formation, le Ministère du développement social continue d'accroître l'identification et l'intervention dans les circonstances de violence entre partenaires intimes. Les Protocoles relatifs à la violence faite aux femmes ont été révisés en 2014. Le système de Prise de décisions structurées identifie plusieurs circonstances où un enfant pourrait être affecté par la violence domestique/partenaire intime. Le développement social est dans le processus de développer un nouveau curriculum de formation relié à la violence entre partenaire intime pour les travailleurs sociaux en bien-être à l'enfance. Des sessions de formation auront lieu tout au long de 2017-2018. Cette formation offrira aux travailleurs sociaux des stratégies pour travailler avec les enfants et familles, et être plus informé en vue d'intervenir dans de telles circonstances.

Les Initiatives pour la petite enfance ont été transférées au ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance.

Le comité recommande que le ministère des Services familiaux et communautaires revoie la prestation des services de bien-être à l'enfance dans les régions rurales, en vue d'établir une charge de travail raisonnable, de cerner des possibilités de formation et d'offrir les services de soutien spécialisés nécessaires à la protection efficace de l'enfance.

La charge de travail est examinée de façon constante. Un encadrement clinique sur place est offert aux travailleurs sociaux de la protection de l'enfance.

Une formation globale en matière de bien-être à l'enfance (CORE) a été élaborée et est obligatoire pour tous les travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance. Une formation supplémentaire en matière de bien-être à l'enfance est présentée selon les besoins. Un comité de formation provincial est maintenant en place pour cerner les besoins en formation et établir les habiletés associées à la formation. Le module de base 500 est une formation obligatoire pour les surveillants.

Mis-à-jour mars 2017 : La gestion de la charge de travail et du nombre de cas continue d'être surveillée par les bureaux régionaux et le bureau central par l'entremise de la supervision clinique et de l'information provenant de Familles NB.

La charge de travail est gérée et adaptée de manière à appuyer la conformité aux normes et la prestation de services de protection de l'enfance de qualité aux enfants et aux familles.

La charge de cas moyenne est d'environ 10 cas. Ceci est inférieur à la norme établie par le *Child Welfare League of America*.

Le comité recommande encore une fois de mettre en place des programmes de traitement spécialisé à l'intention des enfants témoins ou victimes de violence familiale et de sensibiliser les sources d'aiguillage traditionnelles, en particulier le milieu professionnel, à la nécessité de signaler la violence familiale comme un cas de protection de l'enfance.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Des programmes à l'intention des enfants qui ont connu la violence familiale ont été établis dans les maisons de transition. Dans le plan d'action pour le développement de la petite enfance du Nouveau-Brunswick, le Programme de soutien aux enfants (pour enfant témoins de violence familiale) a été instauré dans l'ensemble des maisons de transition au Nouveau-Brunswick en 2001-2002.

Mis-à-jour mars 2017 : Ces services sont disponibles et mis à jour en fonction des recherches et des pratiques exemplaires. La Direction d'égalité des femmes continue de diriger les initiatives reliées à la violence entre partenaires intimes.

Le comité recommande que le ministère des Services familiaux et communautaires prenne des initiatives qui amélioreront notre compréhension des répercussions de la violence familiale et des mauvais traitements sur les enfants, de même que notre aptitude à évaluer ces répercussions, et qu'il mette en œuvre des interventions pertinentes à court et à long terme.

Les outils de gestion et d'évaluation des risques comprennent l'évaluation ayant trait à la violence familiale. Les *Protocoles relatifs aux enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* et les *Protocoles relatifs à la violence faite aux femmes* mettent l'accent sur les répercussions de la violence familiale sur les enfants. La formation de base met également l'accent sur les répercussions de la violence familiale sur les enfants.

Mis-à-jour mars 2017 : Les Protocoles relatifs à la violence faite aux femmes ont été examinés et mis à jour en 2014. Développement social est en train d'élaborer un nouveau programme de formation portant sur la violence entre partenaires intimes à l'intention des travailleurs sociaux. Cette formation sera livrée au cours de l'année 2017-2018. Cette formation offrira des stratégies aux travailleurs sociaux afin de travailler auprès des enfants et familles, et d'être mieux informés afin d'intervenir dans de telles circonstances. Le modèle de prise de décision structurée a des définitions précises au sujet des répercussions de la violence entre partenaires intimes dont sont témoins les enfants.

Le comité recommande que le ministère des Services familiaux et communautaires poursuive ses efforts pour améliorer les mécanismes du travail d'équipe efficace et de la conférence de cas entre les services de la Division de la famille et des services sociaux communautaires, les services de santé mentale et les services éducatifs.

Le ministère continue d'appuyer l'établissement de plans d'intervention et la tenue de conférences de cas en collaboration avec les partenaires au besoin. La formation de base met l'accent sur la nécessité de collaborer.

Dans la formation de base, les travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance apprennent à élaborer un plan d'intervention complet.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Mis-à-jour mars 2017 : Le travail se poursuit afin d'appuyer l'établissement de plans d'intervention et la tenue de conférences de cas concertés avec les partenaires au moyen de la formation de comités de cas complexes et du modèle de prestation de services intégrés.

Le comité recommande qu'une évaluation des risques soit effectuée dès qu'un autre adulte s'installe dans le même logement qu'un enfant placé sous la protection du ministère.

Comme les changements liés au fonctionnement, à la dynamique ou à la situation de la famille peuvent susciter une réévaluation, les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance savent qu'un changement de la composition du ménage influe parfois sur la dynamique familiale. Les travailleurs sociaux portent actuellement un jugement professionnel au cas par cas pour déterminer à quel moment il faut réévaluer les risques d'un enfant. Nous leur demandons de rester vigilants lorsque de nouveaux membres s'ajouteront au ménage et d'évaluer les risques lorsqu'ils le jugeront approprié. La formation en gestion des risques renforce ce volet.

Mis-à-jour mars 2017 : Accompli. Le modèle de prise de décision structurée exige qu'une nouvelle évaluation de la sécurité soit réalisée lorsque la composition du ménage change.

Le comité recommande de mener une évaluation des risques pour tout enfant en bas âge placé sous la protection du ministère lorsqu'un animal est gardé dans le même logement ou à proximité.

L'outil de gestion des risques utilisé dans la province permet d'évaluer les risques que les animaux familiers méchants ou non maîtrisés présentent pour un enfant. Les outils relatifs aux risques ont été évalués pour que l'accès des enfants aux animaux soit examiné aux principaux points de décision de l'évaluation.

Comme les morts violentes de ce genre le préoccupent beaucoup, le ministère a veillé à sensibiliser les travailleurs de la protection de l'enfance aux risques que les animaux peuvent présenter pour les jeunes enfants. Dotés de lignes directrices, les travailleurs pourront ainsi renseigner les parents visés par les services de protection de l'enfance qui gardent des animaux.

Le personnel de la protection de l'enfance dans chaque région reçoit une formation pratique offerte par Pierre Schelling, spécialiste en comportement animal (notamment les chiens). Cette formation est constante pour s'assurer que tous les membres du personnel la reçoivent.

De plus, un formulaire d'évaluation précis concernant les animaux familiers est disponible pour aider le travailleur social à déterminer si des animaux potentiellement violents sont présents. Ce formulaire a été conçu en fonction des commentaires des travailleurs sociaux et des spécialistes en comportement animal.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Mis-à-jour mars 2017 : Développement social continue de fournir une formation spécifique à la prévention de morsures de chien. Des discussions ont eu lieu avec la Société protectrice des animaux du Nouveau-Brunswick qui reconnaît dans son mandat le fait d'évaluer le risque de danger qu'un animal de compagnie pose à un enfant au foyer et qu'il peut ainsi retirer un animal au besoin.

Rapports entre les bureaux de Fredericton et de Woodstock (culture organisationnelle)

Le comité recommande à la direction de consentir des efforts pour combler le fossé qui divise les bureaux de Woodstock et de Fredericton et d'adopter une culture axée sur la résolution des problèmes plutôt que sur la recherche de problèmes. Pour ce faire, il peut y avoir des réunions conjointes pour examiner des objectifs et des intérêts communs, le but visé étant de tabler sur les pratiques optimales plutôt que de rechercher les problèmes observés dans l'organisation. Il serait par ailleurs indiqué de créer des groupes de travail qui auraient une approche d'encadrement par les pairs. En outre, nous suggérons que des efforts soient consentis pour renforcer la responsabilisation du personnel du bureau de Woodstock dans les fonctions qu'il exerce effectivement, et ce, à tous les niveaux. Le but recherché serait d'accroître la capacité du personnel et de passer d'un mode de survie organisationnelle à l'exercice dynamique et conscient des compétences.

Le ministère accepte cette recommandation.

Le ministère continuera à élaborer des stratégies pour promouvoir le leadership, le travail d'équipe et une meilleure communication auprès du personnel des bureaux de Woodstock et de Fredericton (région 3).

L'équipe de gestion de Fredericton-Woodstock a déjà pris plusieurs mesures pour atteindre ces buts.

On a mis sur pied des unités régionales pour promouvoir le travail d'équipe auprès des enfants pris en charge, ces foyers d'accueil et des services d'adoption. Les réunions d'unité sont maintenant pratiquées couramment, tout comme les réunions de gestion mensuelles de tous les surveillants et les gestionnaires régionaux.

On a également offert de la formation en leadership et en ressource humaines (examen du rendement, résolution des conflits et relations interpersonnelles). De même, on a mis en œuvre un modèle qui illustre clairement le pouvoir décisionnel.

On a créé un nouveau poste de travailleur social en protection de l'enfance à Woodstock, en reconnaissance des difficultés particulières à la pratique en milieu

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

rural. Le nouveau poste est dédié aux enquêtes en protection de l'enfance. On a transféré l'examen préliminaire des signalements en protection de l'enfance à Fredericton pour rationaliser la prestation des services à la grandeur de la région 3.

Parmi les autres correctifs apportés au déploiement du personnel se trouvent l'assignation de nouvelles attributions plus conformes à l'expertise et aux intérêts des employées touchées de même que des réaffectations à des secteurs prioritaires, comme les enquêtes en protection de l'enfance, les services de protection de l'enfance en cours, les foyers d'accueil et les services d'adoption.

Mis-à-jour mars 2017 : Les bureaux de Fredericton et de Woodstock forment une seule région qui relève d'une seule équipe de gestion. La charge de travail est gérée et adaptée de manière à appuyer la conformité aux normes et la prestation de services de protection de l'enfance de qualité aux enfants et aux familles.

Problèmes de charge de travail et de dotation en milieu rural

Le comité recommande au ministère des Services familiaux et communautaires d'adopter une méthode efficace de recrutement du personnel en milieu rural, susceptible d'être employée dans toutes les autres régions de la province. Une formule de recrutement axée sur l'encouragement pourrait aider le personnel régional à combler avec plus de succès les postes vacants. Le Ministère pourrait s'inspirer d'une formule de recrutement et d'encouragement comme celle qu'utilise le gouvernement provincial aux fins du recrutement de médecins en région rurale.

Le ministère accepte cette recommandation.

Développement social est en train d'élaborer une stratégie visant à attirer, à recruter et à retenir des travailleurs sociaux en protection de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : La gestion de la charge de travail et du nombre de cas continue d'être surveillée par les bureaux régionaux et le bureau central pour déterminer les besoins en recrutement, rétention et de relève dans le secteur du bien-être à l'enfance. Des ressources additionnelles ont été ajoutées dans les dernières années afin d'assurer la livraison des programmes en bien-être à l'enfance.

Dotation de personnel en protection de l'enfance et des services d'enquête

Le comité reconnaît la diversité des antécédents et de l'expérience de travail, de l'âge et du niveau de préparation des nouveaux diplômés et des nouvelles diplômées en travail social. Il recommande donc au ministère des Services familiaux et communautaires d'adopter une démarche d'évaluation du niveau de préparation des finissants en travail social, relativement à l'exercice de fonctions à un poste de protection de l'enfance et

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

dans les services d'enquête. Dans ce but, le ministère devrait en outre former le personnel de surveillance à utiliser cette méthode d'évaluation dans le cadre du processus de recrutement.

Le ministère accepte cette recommandation.

Développement social passera en revue les outils d'embauche, à la recherche de moyens pour mieux évaluer le niveau de préparation des finissants en travail social accédant à des postes en protection de l'enfance.

Depuis l'an 2000, la formation de base en bien-être de l'enfance est obligatoire pour les travailleurs sociaux et les surveillants des programmes de bien-être de l'enfance. Il s'agit d'une formation fondamentale en bien-être à l'enfance, que les travailleurs sociaux doivent compléter dans l'année suivant leur entrée en fonction dans un programme de bien-être à l'enfance.

La Directive sur l'orientation et la formation des travailleurs sociaux en bien-être de l'enfance a été mise en œuvre en 2005. Il s'agit d'une politique d'orientation et de formation professionnelle qui s'applique à tous les nouveaux travailleurs sociaux affectés aux programmes de bien-être de l'enfance et qui aide les superviseurs à guider le perfectionnement des travailleurs sociaux.

Mis-à-jour mars 2017 : *La Directive sur l'orientation et la formation des travailleurs sociaux du bien-être à l'enfance est maintenue en vigueur et est examinée et révisée, au besoin, afin de favoriser le mentorat des nouveaux employés*

Exercice du travail social en milieu rural

Le comité recommande au ministère des Services familiaux et communautaires d'élaborer un module traitant des difficultés particulières du travail en protection de l'enfance en milieu rural, et d'inclure ce module dans la formation obligatoire. En outre, le comité recommande que le module sur le travail social en milieu rural fasse la promotion d'une approche multidisciplinaire auprès d'autres fournisseurs de services, dans le but d'accroître la collaboration et de réduire l'isolement.

Le comité a relevé, dans le rapport d'examen de décès d'enfant de 16 ans survenu en 2000, une recommandation qui se rapporte précisément à ce genre de situation :

« Le comité recommande que les équipes de mesure de la charge de travail du projet de protection de l'enfance (enfants sous protection et enfants pris en charge) soient tenues d'examiner la prestation des services du bien-être des enfants dans les régions rurales, dans le but de déterminer

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

la charge de travail pertinente, l'encadrement et les services de soutien exigés et de faire en sorte que les services offerts en protection de l'enfance sont conformes aux normes et à la législation.

Le ministère accepte cette recommandation.

Développement social mènera une recherche pour recenser les possibilités de formation traitant des difficultés particulières à la protection de l'enfance en milieu rural. Les résultats seront incorporés à la formation de base.

On a créé un nouveau poste de travailleur social en protection de l'enfance à Woodstock, en reconnaissance des difficultés particulières à la pratique en milieu rural. Le nouveau poste est dédié aux enquêtes en protection de l'enfance.

Le ministère reconnaît que les travailleurs sociaux en protection de l'enfance ont de plus grande distances à parcourir pour servir les collectivités rurales. Les surveillants tiennent compte de la durée des déplacements quand ils affectent un travailleur social à une famille vivant en milieu rural.

Mis-à-jour mars 2017 : Les défis particuliers à la pratique en milieu rural continuent d'être mis en évidence dans la salle de formation. Il est reconnu qu'aucune décision n'est prise dans consultation. Des processus de consultation clinique complets sont en place pour les travailleurs sociaux, dont la supervision clinique, les spécialistes cliniques, les conseillers en programmes; le procureur de la Couronne en droit de la famille, le comité de planification visant la permanence ainsi que la collaboration avec les partenaires appropriés dans la prestation de services de santé publique, de santé mentale, de traitement des dépendances et d'autres services.

Négligence des enfants

À l'instar du rapport d'examen interne, les recommandations suivantes sont formulées :

« Que l'échange de renseignements dans le contexte des consultations sur les dossiers devienne une pratique bien établie au sein des divers secteurs de programmes de la région 3 (programmes de services sociaux, de soutien du revenu et d'habitation). Cela permettra d'établir et de planifier les interventions auprès des familles qui présentent des problèmes de protection, mais qui réussissent toujours à échapper au personnel du ministère (dossiers faisant l'objet d'une enquête par le ministère).

Le ministère accepte cette recommandation. La région 3 a mis sur pied un comité de partenaires internes afin de faciliter la collaboration en ce qui a trait aux dossiers.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

De plus on révisera les *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance* pour veiller à ce qu'elles insistent constamment sur la mise en commun de l'information. On attendra des surveillants et des gestionnaires de la prestation des programmes qu'ils soutiennent et surveillent la mise en commun de l'information entre les différents secteurs du ministère.

La régularité des réunions et des consultations sur les cas favorise l'échange d'information.

Mis-à-jour mars 2017 : Le travail se poursuit afin d'appuyer l'établissement de plans d'intervention et la tenue de conférences de cas concertés avec les partenaires au moyen de la formation de comités de cas complexes et du modèle de prestation de services intégrés.

Que l'on utilise la planification visant la permanence comme un outil dans ce processus (remue-méninges avec les professionnels, consultation sur les dossiers, documentation de la collaboration de la famille et échange de renseignements avec les partenaires externes et internes). En outre, le comité recommande la tenue automatique d'une réunion sur la planification de la permanence après trois signalements reçus concernant une famille.

Le ministère accepte cette recommandation.

Au Nouveau-Brunswick, la planification de la permanence sert de fondement à la pratique en protection de l'enfance. On revoit actuellement le rôle des réunions de planification de la permanence dans le contexte de *l'initiative sur les nouvelles orientations en protection de l'enfance*, qui vise à réorganiser la prestation des services pour mieux protéger les enfants, soutenir davantage les familles et renforcer le rôle des travailleurs sociaux.

Une mise à jour des *Normes de pratique et lignes directrices des Services protection de l'enfance* est entrée en vigueur en janvier 2007. Désormais, un troisième signalement à l'intérieur d'une période de 12 mois concernant la protection d'un jeune enfant enclenche automatiquement une enquête, même quand les deux signalements précédents n'étaient pas fondés. Cette procédure, auparavant conseillée, constitue maintenant une norme de pratique obligatoire. Les normes sont en cours de révision pour refléter la réforme qu'on se propose d'apporter à la prestation des services de protection de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : Tel que requis dans l'évaluation initiale par la PDS, une intervention d'un travailleur social est effectuée lors d'un 3ième signalement, même si les deux premiers ne nécessitaient pas qu'une enquête soit complétée

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Que l'on examine et que l'on mette en évidence l'autorité des travailleurs sociaux en vertu de la *Loi sur les services à la famille* pour s'assurer que le travailleurs sociaux comprennent et utilisent bien leur pouvoir d'exiger que des mesures soient prises pour assurer la sécurité d'un enfant (par exemple, faire enlever des chiens qui constituent une menace pour la sécurité d'un enfant ou qui servent à intimider les travailleurs sociaux et à les empêcher d'accomplir leur travail).

Le ministère accepte cette recommandation et l'a déjà mise en œuvre.

Le pouvoir des travailleurs sociaux en vertu de la *Loi sur les services à la famille* a été précisé dans la formation de base obligatoire, une formation fondamentale, offerte à tous les travailleurs sociaux en bien-être de l'enfance.

Conformément aux *Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence*, révisés en 2005, plusieurs ministères collaborent pour aider les travailleurs sociaux à assurer la sécurité des enfants. Ces protocoles définissent la réponse des ministères compétents aux allégations de violence ou de négligence à l'égard d'un enfant.

En avril 2004, les *Lignes directrices pour l'évaluation des risques que représentent les animaux pour la sécurité des enfants* ont été produits. En octobre 2005, un outil d'évaluation en prévention des morsures a été mis à la disposition des travailleurs sociaux pour les aider à évaluer le risque que représente la présence de chiens ou d'autres animaux dans les foyers nécessitant des services de protection de l'enfance.

En janvier 2005, de nouvelles lignes directrices ont été produites à l'intention des travailleurs sociaux en protection de l'enfance chargés d'enquêter sur des signalements pour manque de surveillance portant sur des enfants de moins de 12 ans.

Mis-à-jour mars 2017 : Ceci continue à être souligné dans la salle de formation. Le SPCA-NB a confirmé qu'elle est prête à intervenir et évaluer la menace posée par un animal de compagnie et enlèvera l'animal si nécessaire. Les Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence est sous révision. Le système de Prise de décision structurée indique précisément qu'une supervision inadéquate constitue une composante de la négligence.

Que l'on fasse des recherches, en collaboration avec le bureau central, en vue de mettre à jour les connaissances concernant les pratiques exemplaires relatives à la gestion des dossiers comportant de la négligence et un manque de surveillance et mettant en cause des parents récalcitrants qui à la fois sont peu disposés à s'occuper de leur enfants et en sont incapables.

Le ministère accepte cette recommandation.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Au printemps 2008, le D^r Bruce Perry, formateur expert en enfance négligée, offrira une formation spécialisée en la matière à l'ensemble du personnel en bien-être de l'enfance. Les sujets suivants y seront abordés : définition de la négligence chronique; effets à long terme de la négligence sur le développement du cerveau, les capacités cognitives, le comportement, la socialisation, les émotions et le bien-être physique; pratiques exemplaires en évaluation et en enquête; intervention prometteuses auprès des enfants; interventions novatrices et efficaces dans les cas de négligence chronique; programmes de traitement novateurs et efficaces.

Ces dernières années, les intervenants ont également pu bénéficier de formation en matière de violence et de négligence à l'égard des enfants au contact d'experts en la matière, au fait des recherches récentes :

- En septembre 2007, tout le personnel en bien-être de l'enfance a été convié à une conférence provinciale, à l'occasion de laquelle, le Dr Andrew Turnell, expert d'Australie renommée internationale, a exposé des approches basées sur la collaboration et les forces.
- Depuis 2007, le D^r Steven Bellemare, pédiatre au Centre de soins de santé IWK à Halifax et spécialiste en négligence à l'égard des enfants, intervient dans la formation de base en bien-être de l'enfance.
- Plus de 800 intervenants ont assisté à un symposium ayant pour thème « Combattre la négligence envers les enfants : une responsabilité commune », qui s'est tenu au Nouveau-Brunswick en 1999.
- Depuis le milieu des années 1990, et plus récemment en 2006, le D^r John Yuille, éminent expert canadien en exploitation sexuelle des enfants, dispense une formation aux entrevues d'enquête en protection de l'enfance.

Soumise à une révision constante, la formation de base promet les meilleures pratiques en protection de l'enfance, notamment dans les cas de négligence et de manque de surveillance.

Mis-à-jour mars 2017 : La formation de base fait continuellement l'objet d'un examen et met de l'avant les pratiques exemplaires ayant trait aux services de protection de l'enfance, dont la négligence et le manque de supervision. Le modèle de prise de décision structurée indique précisément qu'une supervision inadéquate constitue de la négligence. Plus récemment, la recherche est en mesure de cerner et de formuler les répercussions des traumatismes sur le développement de l'enfant.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Encadrement clinique

Le comité recommande la réalisation d'un examen clinique à intervalle périodique, effectué par des personnes compétentes en gestion des risques, de manière à éviter que des problèmes similaires se reproduisent dans la réalisation d'une enquête et dans le but de garantir la qualité des services visant le bien-être des enfants. Cela pourrait se faire par les moyens suivants :

1. Créer un comité de surveillance dont la composition serait en alternance et qui effectuerait la vérification clinique.
2. Exercer un suivi de l'encadrement, advenant une situation où les façons de procéder sont défailtantes.

Ce processus pourrait servir à promouvoir la responsabilisation collective quant à la qualité du travail en protection de l'enfance. La transparence et les efforts pour intégrer le contrôle de la qualité devraient faire obligatoirement partie intégrante de la façon de procéder quotidienne.

Le ministère accepte cette recommandation.

Dès l'automne 2008, on procédera à l'examen clinique des dossiers en bien-être de l'enfance, tout d'abord à celui des dossiers visant la protection. Ces examens serviront à favoriser la responsabilisation du système, à vérifier l'observation des normes obligatoires et des meilleures pratiques et à repérer les secteurs nécessitant de l'amélioration et de la formation dans l'avenir.

Le ministère du Développement social a formé un groupe de travail chargé d'examiner les meilleures pratiques en examen clinique. Un volet sur l'examen clinique sera également intégré à l'Initiative sur les nouvelles orientations en protection de l'enfance visant la réforme des services de protection de l'enfance à l'échelle provinciale.

Mis-à-jour mars 2017 : La supervision clinique continue à être exigée selon les normes de pratique obligatoires. Le ministère a embauché des vérificateurs cliniques, et chaque région a créé un nouveau poste de spécialiste clinique dans le but d'accroître l'accès aux consultations cliniques.

Le comité recommande que tout le personnel de surveillance de l'unité reçoive une formation sur le nouveau module d'encadrement clinique.

Le ministère accepte cette recommandation.

Dès le printemps 2008, sera offerte une nouvelle formation en encadrement clinique pour appuyer davantage les surveillants.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

On a clarifié le rôle des formateurs provinciaux en bien-être de l'enfance, qui englobe désormais un processus de rétroaction auprès des surveillants au sujet des travailleurs sociaux qui éprouvent des difficultés avec la formation.

Mis-à-jour mars 2017 : La supervision clinique continue à être exigée selon les normes de pratique obligatoires. Le ministère a embauché des vérificateurs cliniques, et chaque région a créé un nouveau poste de spécialiste clinique dans le but d'accroître l'accès aux consultations cliniques.

Le comité recommande que l'on détermine les ressources à mobiliser pour offrir un encadrement clinique au personnel de surveillance de l'unité, de manière à intégrer les connaissances et les compétences que contient le module de formation en encadrement clinique.

Le ministère accepte cette recommandation.

Développement social a formé un groupe de travail chargé d'explorer des moyens d'apporter un soutien clinique supplémentaire aux surveillants. Par ailleurs, une nouvelle formation en encadrement clinique sera offerte en 2008 à tous les surveillants en bien-être de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : Des processus de consultation clinique complets sont en place pour les travailleurs sociaux, dont la supervision clinique, les spécialistes cliniques, les conseillers en programmes; le procureur de la Couronne en droit de la famille, le comité de planification visant la permanence ainsi que la collaboration avec les partenaires appropriés du côté de la prestation de services de santé publique, de santé mentale, de traitement des dépendances et d'autres services.

Il est recommandé que les surveillants de l'accès et de l'évaluation de la région 3 établissent une révision régulière par les pairs, en ce qui a trait aux enquêtes, dans le but de conférer une plus grande cohérence à la prestation des services.

Le ministère accepte cette recommandation.

On est en train d'instaurer un processus de révision par les pairs dans la région 3. La révision par les pairs est considérée comme une pratique exemplaire dans toute la province.

Mis-à-jour mars 2017 : Les avantages de la prise de décision collaborative sont reconnus dans tout le ministère. Le Service d'accueil centralisé a été introduit pour promouvoir la cohérence dans les décisions d'admission de la Province.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Utilisation d'ordonnance de surveillance

Le comité recommande que la formation de base du personnel souligne la valeur des ordonnances de surveillance en tant qu'outil permettant d'accroître la coopération des clients peu coopératifs ou en tant que fondement d'autres mesures judiciaires. Il faudrait en outre prendre des mesures pour réduire la charge de travail ainsi que les difficultés inhérentes à l'accès aux ordonnances de surveillance.

Le ministère accepte cette recommandation.

On recommande également le recours aux ordonnances de surveillance dans la formation de base en matière juridique, quand la situation s'y prête.

En 2007, on a créé 20 postes d'assistants juridiques. Les assistants juridiques assument les tâches administratives associées à la préparation des demandes de nature judiciaire, travail qui incombait auparavant aux travailleurs sociaux en protection de l'enfance. Cette mesure a considérablement allégé les demandes d'ordonnance de surveillance.

Mis-à-jour mars 2017 : Par l'intermédiaire de l'Initiative sur les nouvelles orientations en protection de l'enfance (2007-2011), de nouveaux mécanismes ont été instaurés afin d'accroître la collaboration et l'engagement auprès des familles et de réduire le recours aux tribunaux pour assurer la prestation des services. Toutefois, il y aura toujours lieu de demander une ordonnance de surveillance, au besoin, pour assurer la prestation des services. La formation est en place pour enseigner des stratégies de participation familiale et pour cerner les cas où il faut avoir recours à une autorité supérieure par l'intermédiaire des tribunaux pour protéger la sécurité de l'enfant

Collaboration avec d'autres organismes

Le comité recommande au ministère des Services familiaux et communautaires d'examiner les recommandations formulées dans les rapports d'examen sur le décès d'enfants de 1998, 1999 et 2003, en particulier en ce qui concerne le besoin d'une collaboration plus étroite avec d'autres fournisseurs de services, l'objectif étant de s'assurer que ces recommandations sont mises en œuvre dans l'ensemble des régions. Le comité recommande au ministère des Services familiaux et communautaires d'adopter une approche d'équipe multidisciplinaire pour les rencontres de planification de la permanence, qui mise sur la communication franche, respectueuse, ouverte, directe et constante et qui soit fondée sur l'établissement de bons rapports entre les membres de l'équipe. Ce serait la manière la plus efficace de procurer de l'aide et intervention auprès des familles à risque.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Le ministère accepte cette recommandation.

En 2008, un conseiller en protection de l'enfance a été nommé pour animer des partenariats interministériels plus efficaces par l'intermédiaire d'équipes chargées des enfants à risque (ÉCER) dans chaque région desservie par Développement Social. Ces équipes améliorent la communication, la collaboration, les services et les interventions dans les cas d'enfants à risque. Elles peuvent compter des représentants du bien-être de l'enfance, de l'aide au revenu, de la santé publique, de la santé mentale, de la police, de la probation et de l'éducation de même que des procureurs de la couronne et des partenaires communautaires. On est également en train de remanier le programme *Initiatives pour la petite enfance* afin d'assurer l'élaboration d'approches plus efficaces et plus coopératives entre les travailleurs sociaux en protection de l'enfance et les autres intervenants auprès des familles, comme les travailleurs en intervention précoce. Ce remaniement se fait conjointement à la réforme des services de protection de l'enfance.

On révisera également les *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance* pour mettre l'accent sur la mise en commun de l'information. D'autres normes et politiques du ministère feront l'objet d'une révision pour faire comprendre au personnel et aux fournisseurs de services que la mise en commun de l'information n'est pas facultative, mais bien obligatoire.

On a également introduit bon nombre de protocoles et de politiques pour clarifier les rôles et responsabilités des professionnels qui collaborent dans les cas d'enfants maltraités et pour mieux définir l'approche multidisciplinaire requise dans la prestation des services de soutien aux enfants victimes de violence ou de négligence et à leurs familles.

En voici des exemples :

Le *Protocole entre les ministères des Services familiaux et communautaires et de la Santé concernant les enfants pris en charge par le ministre qui sont suicidaires ou qui ont des idées suicidaires* est entré en vigueur en juillet 2005. Ce protocole précise les rôles et responsabilités des ministères du Développement social et de la Santé de même que des Services de santé mentale à l'égard des enfants et des jeunes pris en charge par le ministre, de manière temporairement ou permanence qui sont suicidaire ou qui passent pour avoir des idées suicidaires.

- Les *Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence*, révisés en 2005, encouragent la collaboration interministérielle dans les services aux enfants victimes de violence ou de négligence. Ils définissent la réponse des ministères compétents aux allégations de mauvais traitements ou de négligence à l'endroit d'un enfant.
- Entré en vigueur en 1999, les *Protocoles découlant de la recommandation n°5 du rapport Brewer* ont été révisés en janvier 2005 pour améliorer la collaboration entre Développement social et les Services de santé mentale et pour assurer un continuum de services dans les cas de protection de l'enfance et

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

d'enfants ou de jeunes pris en charge par le ministre. On a mis sur pied des forums régionaux pour favoriser l'échange des renseignements dans chaque région desservie par développement social, l'accès aux services de santé mentale en temps voulu et un continuum de services dans les cas de protection de l'enfance et d'enfants ou de jeunes pris en charge par le ministre (que ce soit de manière temporaire ou permanente).

- Les *lignes directrices pour l'échange d'information entre Services familiaux et communautaires et les régies régionales de la santé* sont entrées en vigueur en octobre 2006 pour améliorer l'échange des renseignements entre le ministère et les régies. Elles précisent la marche à suivre pour échanger des renseignements confidentiels concernant les enfants et les familles clients de la protection de l'enfance et des programmes pour enfants pris en charge.

La *Directive sur les enquêtes mixtes – Accès et évaluation et Services de garde* a été émise en 2007. Les enquêtes mixtes requièrent une consultation constante, une bonne collaboration et une communication régulière entre les partenaires. La directive établit clairement les rôles et responsabilités du coordonnateur des services de garde et du travailleur social à l'accès et à l'évaluation, lorsqu'une enquête dans une garderie implique des allégations de violence ou de négligence à l'endroit d'un enfant qui fréquente l'établissement.

Mis-à-jour mars 2017 : Les Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence appuient toujours la collaboration interministérielle. Les comités chargés des cas complexes et le modèle de prestation des services intégrés ont en grande partie remplacé les équipes chargées des enfants à risque. Il existe des processus exhaustifs de consultation pour les travailleurs sociaux qui inclut les supervisions cliniques, les spécialistes cliniques, les conseillers de programmes, les procureurs de la couronne, le comité de Planification visant la permanence, ainsi que la collaboration avec les partenaires de santé publique, santé mentale, dépendance et autres fournisseurs de services.

Le comité recommande, à l'instar du rapport « de l'examen interne » que dans la région 3, le bureau de Woodstock assure la conformité à la norme de pratique 23, qui précise ce qui suit : « Le travailleur social communique immédiatement avec les services de police dans tous les cas de violence sexuelle ou cas de mauvais traitements ou de négligence à l'égard d'un enfant lorsque des activités de nature criminelle sont soupçonnées. Toute décision de ne pas communiquer avec les services de police doit être documentée.

Le ministère accepte cette recommandation, qu'on a déjà mise en œuvre dans la région 3.

Conformément à la norme de pratique 24 et aux *Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de négligence*, le ministère du Développement social et la police enquêtent conjointement chaque fois que l'on soupçonne des activités criminelles impliquant une exploitation sexuelle, de la violence ou de la négligence à l'endroit d'un enfant.

On veillera au respect de cette pratique partout dans la province en assurant de la formation et de la surveillance. Une directive a été remise au personnel sur l'importance de se conformer à tous les aspects des normes de protection de l'enfance.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Mis-à-jour mars 2017 : Cette recommandation est en vigueur dans l'ensemble de la province et fait partie intégrante des normes de pratique du programme. Les Protocoles relatifs aux enfants victimes de violence et de la négligence sont suivis.

Absence des conjoints en union de fait

Le comité recommande que les conjoints en union de fait ou que les compagnons soient rencontrés en entrevue, dans une situation où une enquête est envisagée ou si un nouveau conjoint s'intègre à la cellule familiale, auquel cas il faudrait procéder à une nouvelle évaluation des risques. De plus, les travailleurs sociaux devraient avoir été formés à l'évaluation et à la compréhension de l'incidence des mauvais traitements envers les femmes sur les situations de négligence et de mauvais traitements envers des enfants.

Le ministère accepte cette recommandation.

Les entrevues avec les conjoints de fait, les compagnons ou tous autres fournisseurs de soins font partie des pratiques prônées par le Système de gestion des risques. Cette attente est réitérée dans la formation de base et la formation en gestion des risques. On a dispensé une formation en entrevue d'enquête et on a introduit des protocoles sur les enregistrements vidéo.

Mis-à-jour mars 2017 : Selon les normes de pratique du programme, l'accent est mis sur l'importance d'interroger les parents non gardiens, les conjoints de fait, les petits amis ou les petites amies et les autres parents substitués.

Évaluation et utilisation de l'outil de gestion des risques

Le comité recommande que l'outil de gestion des risques fasse l'objet d'une révision afin de déterminer s'il y aurait lieu de le modifier et de le rendre plus convivial, qu'une formation de suivi pertinente soit offerte, afin de garantir que cet outil servira effectivement à mieux rendre compte du portrait « global » d'une situation et que les critères servant à déterminer les degrés d'évaluation de risque soient davantage précisés au moyen d'exemples concrets.

Le ministère accepte cette recommandation et l'a déjà mise en œuvre.

On a formé un comité provincial sur la gestion des risques, où sont représentées les huit régions desservies par Développement social, et on a révisé l'outil de

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

gestion des risques. Cet instrument aide les travailleurs sociaux à déceler la violence et la négligence à l'endroit des enfants et à en évaluer le degré.

On a modifié et amélioré la formation en gestion des risques, laquelle est dispensée en permanence à la grandeur de la province. On a également mis à jour le *Manuel du Système de gestion des risques pour clarifier et illustrer*, à l'aide d'exemples plus concrets, les façons d'évaluer les facteurs de risque dans les cas de violence et de négligence.

Tous les bureaux régionaux de Développement social ont désigné un travailleur social à titre d'expert-conseil sur le Système de gestion des risques.

Mis-à-jour mars 2017 : En juin 2011, le Système de gestion du risque a été remplacé par le modèle de prise de décision structurée (Structured Decision Making® – SDM®), qui contient des outils d'évaluation pour appuyer le jugement professionnel et les décisions. Ce modèle est reconnu à l'échelle internationale par des experts dans le domaine de l'évaluation de la sécurité et du risque chez les familles recevant des services de protection de l'enfance comme le modèle d'évaluation le plus fiable et le plus valable à notre disposition à l'heure actuelle. Le Nouveau-Brunswick a été l'une des premières provinces au Canada à adopter cet outil. Pour chaque point de décision critique dans un dossier, il existe un outil axé sur la collecte de renseignements nécessaires à une prise de décision éclairée. Les évaluations sont fondées sur la recherche et les données probantes.

À l'instar du rapport d'examen (de l'examen interne), le comité recommande ce qui suit :

« Dans l'intérêt des enfants moins de cinq ans qui sont peu aptes à communiquer les problèmes relatifs aux mauvais traitements ou à la négligence, un tri des interventions prioritaires permettrait de mieux assurer leur sécurité et leur mieux-être. Cela est particulièrement important dans les situations où les ressources sont étirées au maximum. Même si, avant l'automne 2003, l'unité d'accès et d'évaluation du bureau de Woodstock était dotée d'effectif complets, elle a subi, après cette date et au printemps 2004, des pressions associées à la charge de travail (un membre du personnel était en congé de maladie prolongé, un autre était en détachement et les deux personnes qui les remplaçaient nécessitaient une formation). »

« S'il les priorités sont en concurrence au bureau de Woodstock, dans la région 3, les interventions doivent faire l'objet d'un tri. Il faut prendre en compte l'âge de l'enfant. La priorité en matière d'intervention doit être accordée aux enfants de moins de cinq ans (à l'intérieur de chaque niveau de priorité) ».

Le ministère accepte cette recommandation et l'a déjà mise en œuvre.

Les *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance* impose désormais aux travailleurs sociaux de rencontrer tous les enfants

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

d'âge préscolaire et les enfants handicapés chez eux et d'observer en personne leur milieu de vie. Cette pratique qui auparavant était conseillée, constitue maintenant une norme obligatoire.

En avril 2004, pour la région 3 exclusivement, on a centralisé l'évaluation préliminaire des signalements afin d'assurer la cohérence des services de protection de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : Selon les Normes de pratique du modèle multidimensionnel des Services de protection de l'enfance et des Services d'appui à la famille, il faut rencontrer en personne les enfants qui sont présentés comme étant victimes de violence ou de négligence dans les 24 heures suivant le début de l'enquête en protection de l'enfance.

Selon les normes, il faut aussi observer directement les conditions de vie de l'enfant. Si les conditions de vie de l'enfant sont décrites comme étant dangereuses ou s'il y a soupçon de négligence, la résidence entière doit être évaluée.

En juin 2011, le Système de gestion du risque a été remplacé par le modèle de prise de décision structurée (Structured Decision Making® – SDM®), qui contient des outils d'évaluation pour appuyer le jugement professionnel et les décisions. Ce modèle est reconnu à l'échelle internationale par des experts dans le domaine de l'évaluation de la sécurité et du risque chez les familles recevant des services de protection de l'enfance comme étant le modèle d'évaluation le plus fiable et le plus valable à notre disposition à l'heure actuelle. Le Nouveau-Brunswick a été l'une des premières administrations au Canada à adopter cet outil. Pour chaque point de décision critique dans un dossier, il existe un outil axé sur la collecte de renseignements nécessaires à une prise de décision éclairée. Les évaluations sont fondées sur la recherche et les données probantes.

À la lumière du rapport (de l'examen interne), le comité recommande ce qui suit :

« Le bureau de Woodstock, dans la région 3, doit se conformer à la norme de pratique 18, surtout en ce qui a trait à la décision n°1 relative au risque (décider s'il faut faire une enquête sur un signalement). Cette décision doit être prise en tenant compte des antécédents et du profil général du dossier (nombre de signalements antérieurs et gravité du signalement compte tenu de l'âge des enfants). La décision d'enquêter ne doit pas être fondée uniquement sur la situation en cours (c.-à-d. sans tenir compte des situations antérieures). De plus, les signalements subséquents concernant une famille doivent, dans la mesure du possible, être assignés à la personne chargée de l'enquête initiale. »

Le ministère accepte cette recommandation.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Cette recommandation a été mise en œuvre dans la région 3. On a émis une directive pour insister sur l'application des normes.

De plus, la formation de base sur l'obligation de tenir compte des situations antérieures pour décider si un signalement doit donner lieu ou non à une enquête.

Chaque bureau régional de Développement social a désigné un travailleur social à titre d'expert-conseil sur le Système de gestion des risques.

On a modifié et amélioré la formation en gestion des risques, laquelle est dispensée en permanence à la grandeur de la province.

Mis-à-jour mars 2017 : Selon les *Normes de pratique du modèle multidimensionnel* des Services de protection de l'enfance et des Services d'appui à la famille, il faut tenir compte de tous les renseignements que possède le Ministère au moment de décider d'intervenir ou non.

Il faut inclure dans le dossier de l'enfant les rapports précédents de la famille qui entrent en ligne de compte et les répercussions de ces rapports sur la décision.

« Le bureau de Woodstock, dans la région 3, doit se conformer à la norme de pratique 25. Lorsqu'un signalement est enregistré à titre de situation et assigné à un enquêteur, ce dernier doit examiner l'enfant physiquement et cela doit se faire dans le délai d'intervention prévu par la priorité assignée (priorité n°1 – immédiatement; priorité n°2 – dans les 24 heures qui suivent; priorité n°3 – dans les 4 jours ouvrables qui suivent; priorité n°4 – dans les 12 jours ouvrables qui suivent. »

Cette recommandation est acceptée et appliquée dans la région 3.

On a émis une directive sur l'importance de se conformer aux normes. À la grandeur de la province, les surveillants sont tenus de veiller au respect des délais d'interventions fixées.

Dès l'automne 2008, on procédera en outre à l'examen clinique des dossiers en matière de bien-être de l'enfance, tout d'abord à celui des dossiers de protection de l'enfance. Ces examens serviront à favoriser la responsabilisation au sein du système, à vérifier l'observation des normes obligatoires et des pratiques exemplaires et à repérer les secteurs nécessitant de l'amélioration et de la formation dans l'avenir.

Mis-à-jour mars 2017 : Selon les *Normes de pratique du modèle multidimensionnel* des Services de protection de l'enfance et des Services d'appui à la famille, il faut rencontrer en personne les enfants qui sont présentés comme étant victimes de violence ou de négligence dans les 24 heures suivant le début de l'enquête en protection de l'enfance.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Dans le système de prise de décision structurée, le nombre de niveaux de priorité en matière d'intervention a été réduit à trois :

- Niveau 1 – immédiatement ou dans un délai de 24 heures
- Niveau 2 – dans un délai de 4 jours ouvrables
- Niveau 3 – dans un délai de 12 jours ouvrables

« La surveillante et le personnel de l'unité d'accès et d'évaluation du bureau de Woodstock devraient passer en revue les *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance* du ministère des Services familiaux et communautaires. »

Cette Recommandation a été mise en œuvre.

On reverra également les *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance* au moins une fois par année dans chaque unité régionale d'accès et d'évaluation et de protection de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : En juin 2011, les *Normes de pratique du modèle multidimensionnel* des Services de protection de l'enfance et des Services d'appui à la famille ont remplacé les *Normes de pratique et lignes directrices des services de protection de l'enfance* (2008). Les unités sont encouragées à réviser annuellement les normes et à confirmer systématiquement les décisions en fonction des normes et du manuel du système Structured Decision Making® pour s'assurer que les décisions sont appuyées.

« Il faut s'assurer que les travailleurs sociaux et les surveillants de l'unité d'accès et d'évaluation du bureau de Woodstock, dans la région 3, suivent la formation sur la gestion des risques et à la formation de base pertinente, et y soient inscrits en priorité. »

Cette recommandation a été mise en pratique.

Mis-à-jour mars 2017 : L'accès prioritaire à la formation est confié au personnel affecté à la Protection de l'enfance ou Services d'appui à la famille.

« Une formation en situation d'emploi sur l'outil de gestion des risques doit être offerte à la surveillante et au personnel de l'unité d'accès et d'évaluation du bureau de Woodstock. Il est de plus recommandé qu'une formation sur l'attachement soit incorporée à cette séance. »

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Cette recommandation a été mise en pratique.

Mis-à-jour mars 2017 : La question de l'attachement a été intégrée à bon nombre des modules de base, mettant l'accent sur les moyens de repérer les cas de manque d'attachement entre un enfant et un parent ou un fournisseur de soins et sur les façons d'intervenir dans de telles situations.

Comme les membres de la communauté et l'administration locale des collectivités des Premières nations s'attendent à ce que le placement dans la famille élargie soit utilisé, le Comité recommande l'établissement de lignes directrices pour préciser les pratiques en matière de placement dans la famille élargie et en particulier sur l'utilisation de la vérification du casier judiciaire dans tous les cas. Le Comité recommande aussi que la formation du Processus du perfectionnement et du soutien des familles-ressources (PPSFR) soit accessible et axée sur le rôle et l'importance des parents qui prennent en charge des enfants, même si un des deux parents s'occupe moins de l'enfant au quotidien.

Les normes des services à l'enfance et à la famille des Premières nations exigent que les familles d'accueil éventuelles et provisoires se soumettent à une vérification du casier judiciaire. Le placement d'un enfant avec un membre de sa famille élargie ou un proche, couramment appelé le placement dans la famille élargie, est la méthode de placement privilégiée lorsqu'il est impossible pour un enfant de demeurer avec ses parents. Par conséquent, le ministère du Développement social est en train de concevoir un modèle de prise en charge par la famille élargie qui sera mis en œuvre dans le contexte de l'Initiative des nouvelles orientations en protection de l'enfance. Les Premières nations ont participé activement aux équipes de projet chargés de conception des divers modèles de l'initiative, notamment les modèles de concertation familiale, de médiation en protection de l'enfance et d'intervention multidimensionnelle.

Au titre du programme de placement dans la famille élargie, le ministère du Développement social et les Premières nations devront faire une vérification des dossiers afin de déterminer si les membres de la famille élargie qui doivent prendre un enfant en charge ont déjà eu des contacts avec les services de protection de l'enfance.

Le ministère du Développement social et les Premières nations observent ce qu'on appelle les *Protocoles opérationnels entre le ministère du Développement social et les organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations du Nouveau-Brunswick*; ces protocoles prévoient l'échange de renseignements. Le ministère du Développement social s'engage à collaborer avec les Premières nations afin de réviser ces protocoles dans le but d'assurer l'établissement d'un processus clair qui permettra aux organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations de vérifier les dossiers du Ministère du Développement Social.

La formation du PPSFR est offerte à toutes les familles d'accueil et à tous les membres des familles élargies qui prennent un enfant en charge. Cette formation

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

met l'accent sur le rôle que les parents-substituts doivent remplir auprès des enfants qu'ils accueillent dans leur foyer. Les bureaux régionaux du ministère du Développement social offrent actuellement la formation du PPSFR à des familles des Premières nations.

Le PPSFR exige des évaluations à domicile. Le ministère du Développement social collaborera avec les Premières nations dans le but d'élaborer un processus pour réaliser ces évaluations; en outre, le ministère du Développement social aidera les Premières nations à recruter des formateurs du PPSFR au sein de leurs collectivités.

Mis-à-jour mars 2017 : La sécurité et le bien-être d'un enfant passent en premier et ses parents ou ses fournisseurs de soins en sont les principaux responsables. Les agences de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations ont maintenant accès au système Familles NB. Il sera ainsi dorénavant plus facile d'effectuer une vérification des dossiers en bien-être de l'enfance. Les travailleurs sociaux et les surveillants des agences ont accès à tous les programmes de formation en matière de bien-être de l'enfance et l'accent est placé sur le savoir-faire culturel.

Un nouveau programme est en voie d'être élaboré pour appuyer les liens de parenté. Ce programme sera mis en œuvre dans le cadre de l'adoption d'un nouveau règlement qui opérationnalisera la gamme de placements à la disposition des enfants.

Le comité recommande l'élaboration d'un module de formation pour répondre aux défis rattachés aux relations duelles. Cette formation doit être offerte aux travailleurs sociaux des organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations.

Dans de nombreuses collectivités, les travailleurs sociaux connaissent personnellement les familles avec lesquelles ils travaillent de près. Si elles sont bien gérées, ces relations personnelles duelles fondées sur l'éthique peuvent être très efficaces. Toutefois, elles peuvent aussi poser des défis aux travailleurs sociaux des petites collectivités. C'est la raison pour laquelle le Ministère explorera la possibilité d'ajouter de la formation au programme de baccalauréat en travail social mi'kmaq et Malécite (un partenariat entre les programmes de travail social de la St. Thomas University et de la Dalhousie University). Le ministère du développement social collaborera avec divers organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations afin d'entreprendre une recherche avec d'autres Premières nations, la Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières nations du Canada et d'autres autorités nord-américaines en matière de bien-être de l'enfance pour déterminer s'il existe des modèles de formation qui traitent précisément des défis rattachés aux relations duelles et qu'ils serait possible d'adapter au Nouveau-Brunswick.

En l'absence de tels modules, le personnel responsable du système de formation en bien-être de l'enfance du ministère du Développement social travaillera en collaboration avec les Premières nations pour élaborer une formation particulière qui porte sur cette question ou de faire une mise à jour de la formation de base existante.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Mis-à-jour mars 2017 : Au cours des dernières années, l'Association des travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick a mis sur pied un comité sur la diversité culturelle. Ce comité a élaboré un modèle de formation sur le code d'éthique, les limites et les relations duelles pour guider les travailleurs sociaux et les surveillants des Premières Nations dans l'exercice de leurs fonctions dans leur collectivité. Des membres du personnel du ministère du Développement social ont siégé au comité et ont contribué à l'élaboration du module de formation.

Le Comité recommande l'exécution d'une vérification clinique pour évaluer l'efficacité des pratiques rattachées au travail social effectué dans les organismes des services à l'enfance et à la famille des Premières nations en vue de déterminer les meilleures pratiques et les limites ainsi que de fournir la formation nécessaire pour répondre à ces limites.

Des examens de programme destinés à vérifier la conformité aux normes relatives à la protection de l'enfance ont été menés dans toutes les onze collectivités de Premières nations. Le directeur et le personnel de chaque organisme de services à l'enfance et à la famille des Premières nations, de concert avec le ministère du Développement social, élaboreront des plans d'action pour donner suite aux recommandations établies lors des examens de programme. Le Ministère consultera les organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations en vue d'élaborer un processus pour effectuer les vérifications cliniques.

Mis-à-jour mars 2017 : Un poste de vérificateur clinique du bien-être à l'enfance auprès des Premières Nations a été créé et son titulaire travaille en collaboration avec les agences de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations pour mener des vérifications, au besoin.

Le comité recommande que le ministère du Développement social donne principalement sur l'évaluation dans le cas où il faut accroître les ressources pour assurer la surveillance et le soutien des pratiques de qualité en matière de bien-être de l'enfance dans les services à l'enfance et à la famille des Premières nations.

Le ministère est résolu à travailler en étroite collaboration avec les collectivités de Premières nations et le gouvernement fédéral dans le but d'aider des collectivités de Première nations du Nouveau-Brunswick à mettre en œuvre dans les plus brefs délais un modèle de service de bien-être à l'enfance qui tient compte des différences culturelles et qui est axé sur la prévention.

Mis-à-jour mars 2017 : Développement social, le gouvernement du Canada et les communautés des Premières Nations travaillent à l'élaboration d'un nouveau

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

modèle de prestation de services de bien-être à l'enfance dans les communautés des Premières Nations. Les organismes des Premières Nations ont accès à la formation et aux mécanismes de vérification et de surveillance de Développement social. Développement social a adopté le *principe de Jordan* dans ses normes de pratique. Tous les organismes des Premières Nations ont accès à Familles NB et au modèle de prise de décision structurée.

Il faut élaborer un mécanisme d'établissement de rapports entre les organismes et le gouvernement provincial.

La ministre du Développement social demande au défenseur des enfants et de la jeunesse d'effectuer une révision indépendante des services de protection de l'enfance offerts dans les collectivités des Première nations et de faire des recommandations en vue de renouveler la prestation des services. Ceci comprendra la révision des rôles, des responsabilités et du mécanisme d'établissement de rapport.

Mis-à-jour mars 2017 : Le rapport *Main dans la main* a été rédigé. Développement social, le gouvernement du Canada et les communautés des Premières Nations travaillent à l'élaboration d'un nouveau modèle de prestation de services de bien-être à l'enfance dans les communautés des Premières Nations. Les organismes des Premières Nations ont accès à la formation et aux mécanismes de vérification et de surveillance de Développement social. Développement social a adopté le *principe de Jordan* dans ses normes de pratique. Tous les organismes des Premières Nations ont accès à Familles NB et au modèle de prise de décision structurée.

Les normes doivent tenir compte des différences culturelles et des besoins des collectivités des Premières nations et assurer la sécurité des enfants et la qualité des soins qui leur sont offerts.

Les services de bien-être à l'enfance au Nouveau-Brunswick sont régis par la *Loi sur les services à la famille*. Les travailleurs sociaux des Premières nations sont tenus d'observer les normes du programme provincial de bien-être de l'enfance. En reconnaissance de ce fait, le personnel des organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations a élaboré, en 1994, des normes adaptées aux différences culturelles à l'intention des organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations. Ces normes ont été révisées en 2004. Les normes applicables aux services des Premières nations comportent, par exemple, des lignes directrices visant la participation des aînés et de la famille élargie lorsqu'un enfant est à risque ou que des services de prévention sont nécessaires. Il n'existe aucun mécanisme permettant de faire une mise à jour de ces normes lorsque le Ministère révisé ses propres normes. Au cours des 12 prochains mois, le ministère du Développement social explorera avec ses partenaires des Premières nations un moyen d'incorporer leurs lignes directrices culturelles aux normes du programme du Ministère de manière à établir un seul ensemble de normes, applicables partout au Nouveau-Brunswick.

Mis-à-jour mars 2017 : Développement social a embauché un conseiller en programmes de bien-être à l'enfance dans les Premières Nations qui veille à ce que les programmes soient exécutés dans un contexte de savoir-faire et de sécurisation culturels. La formation sur le savoir-faire culturel est offerte à tous les travailleurs sociaux en bien-être à l'enfance de Développement social.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Lorsqu'une évaluation psychologique est prescrite, celle-ci doit comprendre l'interrogation et l'évaluation des deux parents vivant dans le foyer. Aucun interrogateur n'a pu fournir une explication satisfaisante pour laquelle (nom du père non publié) n'a pas été inclus dans l'évaluation.

Le ministère du Développement social a collaboré avec le ministère de la Santé concernant cette recommandation. Il y a lieu de souligner que les ministères du Développement social et de la Santé collaboreront pour s'assurer de donner suite à cette recommandation. Il est convenu que chaque fois qu'une évaluation psychologique est prescrite, celle-ci devrait comprendre l'interrogation et l'évaluation des deux parents vivant dans le foyer. Les deux ministères verront à ce que cela soit renforcé auprès du personnel.

Mis-à-jour mars 2017 : Une évaluation psychologique des compétences parentales devrait comprendre des entrevues avec tous les parents et fournisseurs de soins de l'enfant. Le responsable de l'évaluation devrait définir et expliquer les limites de l'évaluation ainsi que les obstacles à la réalisation de celle-ci.

Avant de fermer le dossier, le Comité de la planification visant la permanence s'est réuni pour étudier la situation. Comme l'a recommandé ce comité dans d'autres rapports, tous les fournisseurs de services doivent participer à ces réunions de façon à s'assurer que toute information est communiquée au Ministère. Dans ce cas-ci, il n'y avait aucun représentant du bureau des infirmières de la santé et des services d'intervention auprès de la petite enfance. De Plus, ni la travailleuse de soutien familiale et ni la psychologue (qui avait terminé une importante évaluation deux mois auparavant), n'étaient présentes. Il n'y a donc pas eu de forum qui aurait permis aux fournisseurs de services de discuter des facteurs de risque et, dans ce cas-ci, à la psychologue d'expliquer des recommandations précises relativement aux facteurs de risque de son rapport.

Par la réforme de la prestation des services de protection de l'enfance, le ministère du Développement social est en train d'établir une approche de travail plus collaborative avec les familles et les fournisseurs de services. Le ministère mettra tout en œuvre pour communiquer avec les fournisseurs de services avant de fermer un dossier des services de protection de l'enfance, comme c'est arrivé dans ce cas. Le ministère est en train d'examiner le rôle du Comité de la planification visant la permanence dans le cadre de la réforme de la prestation des services de protection de l'enfance.

Selon la norme de pratique 38 des *Normes de pratique et lignes directrices des Services de protection de l'enfance*, « avant de fermer un dossier de protection de l'enfance, le travailleur social de la protection de l'enfance doit aviser les fournisseurs de services de la décision de fermer le dossier. »

Mis-à-jour mars 2017 : Les Normes de pratique du modèle multidimensionnel exigent, avant la fermeture du dossier, que le travailleur social revoie le dossier avec le superviseur, la famille et les fournisseurs de services parallèles.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

L'accès aux ressources psychologiques et l'aide pour le rattrapage devraient être disponibles à l'enfant de façon opportune. (Nom du frère ou de la sœur non publiée) a eu besoin de cette aide en raison de son hyperactivité, mais aucune évaluation n'a été prescrite malgré que le rapport psychologique en soulignait clairement le besoin.

Étant donné que le frère ou la sœur était âge scolaire, le ministère du Développement social a collaboré avec le ministère de l'Éducation qui a indiqué :

- qu'il aura recours à un modèle de réaction à l'intervention lorsque le niveau de service ou d'intervention nécessaire est offert pour prévenir l'échec de l'élève. Selon la démarche d'intervention proposée par les équipes stratégiques, les élèves ayant des difficultés ont accès à des services ou intervention les plus appropriés pour soutenir leur apprentissage;
- qu'il collaborera avec l'Université du Nouveau-Brunswick pour former plus de membres du personnel des services aux élèves (enseignants-ressources et conseillers en orientation) afin de mettre en œuvre diverses méthodes d'évaluation scolaire ou d'orientation. Depuis 2007, du perfectionnement professionnel sur l'utilisation d'instruments d'évaluation a été offert aux psychologues scolaires ainsi qu'aux enseignants ressources. Les psychologues scolaires ont également reçu des ressources additionnelles au printemps 2008. À l'heure actuelle, une initiative ponctuelle est en place pour permettre l'accès aux élèves qui sont en attente d'une évaluation psychoéducative;
- qu'il rencontrera les représentants de l'Université Mount Saint Vincent pour examiner une stratégie afin de recruter plus de psychologues scolaires qualifiés et travaillant au Nouveau-Brunswick. Des discussions avec l'Université de Moncton, l'Université de Québec à Montréal et l'Université McGill ont eu lieu durant l'année en cours concernant la possibilité de recruter des psychologues scolaires;
- qu'il travaillera avec la New Brunswick Association of Psychometrists and School Psychologists pour trouver des façons de répondre aux demandes actuelles et futures en matière de services. Un comité est en place depuis 2007 pour étudier les besoins reliés aux fonctions des psychologues.

Mis-à-jour mars 2017 : Selon les Normes de pratique du modèle multidimensionnel, il faut interviewer tous les enfants. Le modèle de prise de décision structurée exige que soit effectuée une évaluation des forces et des besoins de la famille à laquelle participent tous les membres du cas. Le modèle de prestation de services intégrés permettra également de faire en sorte que tous les enfants et les jeunes aient accès rapidement aux services requis.

Que le ministère explore l'option d'établir un programme intensif de service à domicile qui prévoit qu'un travailleur de soutien passe beaucoup de temps quotidiennement (ou 24 heures sur 24, sept jours par semaine, lorsque le cas le justifie) pour apporter un appui ou des possibilités

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

d'apprentissage aux clients.

Un programme intensif de service à domicile offre des services intensifs d'intervention à domicile à courte terme en situation de crise, fournissant aux familles en crise le choix de demeurer ensemble en toute sécurité et évitant, dans la mesure du possible, les placements en dehors du foyer. Le ministère du Développement social utilise les services intensifs à domicile selon les besoins décrits dans le plan d'intervention de la famille. Certains des services peuvent être fournis par des professionnels ou des paras professionnels.

Dans d'autres cas, la famille élargie peut constituer un important allié dans la prestation des services intensifs de soutien. De décembre 2008 à janvier 2009, la phase I du Projet des nouvelles orientations en protection de l'enfance a été franchie pour adopter une approche plus proactive de la prestation des services aux familles ayant besoin de services de protection de l'enfance. Le modèle de concertation familiale est un des aspects de cette approche. Il peut aider la famille à organiser des services complémentaires pour d'autres membres de la famille dont les enfants sont à risque d'être maltraités ou négligés et qui reçoivent des services de protection de l'enfance. Les services de concertation familiale n'étaient pas disponibles au moment du décès des enfants concernés.

Ultérieurement, la phase II du Projet des nouvelles orientations en protection de l'enfance fournira des outils plus complets pour évaluer les points forts des familles et aider les travailleurs sociaux à élaborer des plans d'intervention complets.

Famille NB, le système d'information des services de protection de l'enfance, peut être utilisée pour enregistrer des alertes à l'intention des travailleurs sociaux préposés au Service de permanence centralisé. En étant au courant des familles présentant un risque élevé de mauvais traitements et de négligence, les travailleurs pourront prendre les mesures appropriées en cas d'urgence après les heures normales de bureau. L'utilisation de ces alertes sera renforcée du personnel du ministère.

Mis-à-jour mars 2017 : Le modèle de prise de décision structurée exige que soit effectuée une évaluation des forces et des besoins de la famille à laquelle participent tous les membres du cas. L'initiative Nouvelles orientations était axée sur le dialogue avec les familles afin de favoriser la sécurité et le mieux-être des enfants au moyen de diverses approches collaboratives.

Que le ministère étudie la possibilité de demander une évaluation psychologique ou des compétences parentales tôt dans le processus, lorsque les aptitudes cognitives ou parentales sont mises en doute. On pourrait ainsi recueillir des renseignements de base permettant d'établir des objectifs à court et à long termes, des indicateurs de réussite et un régime de surveillance.

À l'heure actuelle, le ministère utilise surtout les évaluations des compétences parentales et les évaluations psychologiques lorsque les dossiers sont soumis au tribunal. Le ministère encouragera l'utilisation de ces évaluations comme « pratique exemplaire » pour la prise de décisions concernant les plans d'intervention, et

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

il prendra des mesures pour que les travailleurs sociaux puissent les utiliser facilement pendant l'élaboration des plans. Le lancement de la phase II du Projet des nouvelles orientations en protection de l'enfance prévoit et encouragera une plus grande utilisation des évaluations des compétences parentales dès le début de l'élaboration du plan d'intervention, au fur et à mesure que les travailleurs sociaux commenceront à appliquer la planification concertée et les approches axées sur la collaboration. Grâce à une plus grande utilisation des évaluations des compétences parentales, le travail auprès des familles sera plus global et plus intensif. En outre, les parents aux prises avec des problèmes importants qui les empêchent de remplir leur rôle parental seront repérés plus tôt au cours du processus d'élaboration du plan d'intervention. Cinq postes de psychologue au sein du ministère du Développement social seront réaffectés en priorité au Programme de protection de l'enfance pour répondre à la demande accrue de demandes d'évaluations psychologiques et pour effectuer une partie des évaluations des compétences parentales.

Mis-à-jour mars 2017 : Les évaluations psychologiques et les évaluations des compétences parentales peuvent être ordonnées par le tribunal et réalisées par les Services de santé mentale ou un praticien d'exercice privé. Si une évaluation est indiquée, elle sera effectuée le plus vite possible afin de guider les décisions du plan d'intervention. Le modèle de prise de décision structurée exige que soit effectuée une évaluation des forces et des besoins de la famille à laquelle participent tous les membres du cas et aide à classer par ordre de priorité les trois besoins les plus pressants de chaque membre du cas.

Que les médecins praticiens dans ces types de cas soient mis au courant de tous les antécédents des patients et des préoccupations des gestionnaires de cas en rapport aux enfants lorsqu'ils sont sous la garde, ou qu'ils reçoivent des services, du ministre. Le médecin pourrait par conséquent dresser une conclusion ou un diagnostic pleinement informés, et prendre en compte les préoccupations d'autres fournisseurs de soins ou de services.

Les travailleurs sociaux sont censés communiquer leur information aux médecins praticiens lorsqu'elle a pour but de protéger la santé ou la sécurité d'une personne.

Le ministère continuera d'insister auprès des travailleurs sociaux sur le besoin de collaborer et de communiquer l'information pertinente aux divers médecins praticiens pendant la durée du plan d'intervention lorsque cette information est nécessaire pour protéger la santé et la sécurité d'un enfant.

Mis-à-jour mars 2017 : Les travailleurs sociaux doivent communiquer de l'information pour s'assurer que les évaluations ordonnées par le tribunal sont effectuées. L'article 11 de la *Loi sur les services à la famille* permet la communication de renseignements sans consentement pour protéger la santé, la sûreté et la sécurité d'une personne. La communication de renseignements est renforcée par la formation et la supervision clinique.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Le Comité recommande que le ministère Développement social explore les mesures que le ministre pourrait ou devrait prendre lorsqu'on soupçonne qu'une personne, en particulier une personne connue du ministère, est enceinte ou semble cacher une grossesse et que cela peut s'avérer néfaste pour elle ou pour le bébé une fois né.

Le ministère du Développement social est très inquiet lorsqu'on lui signale qu'une femme enceinte s'adonne à des activités susceptibles d'être néfastes pour son nouveau-né ou qu'elle nie être enceinte.

Lorsque le ministère reçoit un signalement de cette nature, il entre en contact avec la femme en question et lui fait part de ses inquiétudes. Une travailleuse sociale ou un travailleur social lui offrira un soutien en l'inscrivant aux programmes du ministère, en lui offrant de l'information sur les services communautaires disponibles ou en l'adressant aux services appropriés. À ce stade-ci, tout contact que le ministère a avec la femme enceinte est de nature volontaire.

Dans les situations où l'on pense qu'un enfant peut courir un risque après sa naissance, les hôpitaux sont priés d'informer les Services de protection de l'enfance, au ministère du Développement social, de la naissance du bébé. Une évaluation des risques est alors effectuée afin d'aider à assurer la mise en place d'un plan visant à protéger le bébé à sa sortie de l'hôpital.

À l'heure actuelle, le ministère du Développement social offre des services aux femmes enceintes ou ayant donné naissance à un enfant, et aux pères biologiques, qui sont indécis quant au plan à long terme pour leur enfant.

Ces services de soutien à la prise de décision reconnaissent le droit de choisir et voient à ce que les parents soient au courant de toutes les options et des implications de chacune pour eux-mêmes et pour leurs enfants.

Dans le cadre de ce programme, les parents naturels reçoivent de l'information sur le rôle parental, l'aspect financier, etc., et ils peuvent être dirigés vers des services de soutien à l'intérieur ou à l'extérieur du ministère.

Le ministère du Développement social collaborera avec les autres ministères à la sensibilisation du public et à la diffusion de renseignements concernant l'accès aux services destinés aux jeunes mères et aux femmes enceintes qui peuvent ne pas vouloir reconnaître leur grossesse ou qui se livrent à des comportements susceptibles de leur être néfastes, à elles ou à leur nouveau-né.

Mis-à-jour mars 2017 : Le ministère du Développement social a introduit les Services aux parents biologiques comme moyen d'engager les parents de bébé à naître et les nouveaux parents. Selon la politique, dans le cas où les services sont refusés et qu'il y a lieu de croire que lorsque le bébé naît, il pourrait être à risque de mauvais traitements, une alerte est enregistrée dans Familles NB et avec les hôpitaux régionaux.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Voici les recommandations du défenseur des enfants et de la jeunesse et la réponse du ministère :

Que des services soient offerts aux femmes enceintes et aux jeunes parents, notamment une ligne d'écoute téléphonique et des conseillers spécialisés. Une attention particulière est à porter aux services destinés aux femmes qui nient leur grossesse. Le projet Cuddle, en Californie, offre déjà une ligne d'écoute qui est accessible aux femmes au Canada. La mise en place d'une ligne d'écoute semblable à l'intention des mères à risque au Nouveau-Brunswick pourrait être fort utile. D'autres services à envisager sont la distribution de contraceptifs gratuits et disponibles, ainsi que le renforcement du soutien offert aux femmes enceintes et aux jeunes parents à faible revenu. Des services de soutien et d'aide devraient être en place pour les femmes qui abandonnent leur nouveau-né mentale ou de dépendance, ou qui nient leur grossesse, car ces mères peuvent être aux prises avec des problèmes de santé.

Le ministère du Développement social est d'accord et modifiera son message téléphonique 1-866 afin d'offrir de façon précise une aide aux femmes enceintes qui en ont besoin et grâce à des lignes directes comme CHIMO qui sont parrainées par le gouvernement, élaborera une approche de lignes d'écoute téléphonique de crise.

Mis-à-jour mars 2017 : L'accueil centralisé du Ministère du développement social et les bureaux régionaux continuent d'offrir les services destinés aux femmes qui attendent un bébé.

Que les jeunes soient sensibilisés aux questions liées à la planification familiale, notamment la contraception, les dangers liés au manque de soins prénatals et l'abandon d'un bébé. De plus, que les fournisseurs de services reçoivent une formation pour les aider à cerner et à traiter le déni de grossesse. Ces mesures devraient être mises en œuvre en partenariat avec le ministère de l'Éducation.

Le ministère du Développement social collaborera avec d'autres ministères et le Service public d'éducation et d'information juridiques (SPEIJ) afin de sensibiliser et de renseigner le public sur les services accessibles aux jeunes mères et aux femmes enceintes qui pourraient nier leur grossesse ou qui pourraient se livrer à des comportements susceptibles de leur être néfastes, à elles ou à leur nouveau-né. Le ministère examinera la formation offerte aux travailleurs sociaux afin de déterminer ce qui pourrait les aider à mieux cerner et traiter le déni de grossesse.

Mis-à-jour mars 2017 : Chaque bureau régional du ministère du Développement social a des exemplaires de la série de livrets *Tendres soins* offerts aux nouveaux parents par le ministère de la Santé et les travailleurs sociaux doivent passer en revue les éléments de cette série avec les nouveaux parents, comme les pratiques de sommeil sécuritaire. Offrir un soutien aux parents qui ont des difficultés peut servir de base pour une concertation familiale ou d'autres interventions.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Que des recherches soient menées sur les causes de l'abandon de nouveau-nés. Vu que la question semble être étroitement liée à la situation sociale des femmes, ces recherches pourraient être effectuées de concert avec le Conseil consultatif sur la condition de la femme. Des recherches devraient également être réalisées sur l'efficacité des dispositions législatives concernant les zones de refuge avant qu'elles ne soient envisagées plus avant.

Le ministère effectuera, en collaboration avec la Direction des questions féminines du Conseil exécutif et d'autres partenaires, dont le Conseil consultatif sur la condition de la femme, des recherches sur les causes de l'abandon de nouveau-nés. (complet)

Mis-à-jour mars 2017 : Accompli. Il a été déterminé que les mesures législatives concernant la zone de refuge ne sont pas appropriées. La question liée à l'abandon de nouveau-nés est traitée dans les modules de formation de base et dans la prise de décision structurée.

Qu'une directive soit mise en œuvre afin d'aider les travailleurs sociaux à déterminer les mesures à prendre lorsqu'ils ont affaire à une femme qui risque de nuire à son enfant à naître. Cette directive exigerait que la femme enceinte soit mise en contact avec une conseillère ou un conseiller ayant reçu une formation pour aider les femmes en déni de grossesse et qu'elle reçoive le numéro de la ligne d'écoute. La directive devrait également traiter de l'intervention des professionnels de la santé et des hôpitaux.

Lorsque le ministère reçoit un signalement de cette nature, il entre en contact avec la femme en question et lui fait part de ses inquiétudes. Une travailleuse sociale ou un travailleur social lui offrira un soutien en l'inscrivant aux programmes du ministère, en lui offrant de l'information sur les services communautaires disponibles ou en l'adressant aux services appropriés. Conformément aux lois actuelles, tout contact que le ministère a avec la femme enceinte est de nature volontaire.

Dans les situations où l'on pense qu'un enfant peut courir un risque après sa naissance, les hôpitaux sont priés d'informer les Services de protection de l'enfance, au ministère du Développement social, de la naissance du bébé. Une évaluation des risques est alors effectuée afin d'aider à assurer la mise en place d'un plan visant à protéger le bébé à sa sortie de l'hôpital.

Mis-à-jour mars 2017: Le ministère du Développement social a introduit les Services aux parents biologiques à titre de mécanisme pour faire participer les parents qui attendent un bébé et les nouveaux parents. Selon la politique, dans le cas où les services sont refusés et qu'il y a lieu de croire que lorsqu'il sera né, le bébé pourrait faire l'objet de mauvais traitements, une alerte est enregistrée dans Familles NB et dans les hôpitaux régionaux.

Qu'un examen soit fait du cadre de référence du Comité d'examen des décès d'enfants afin de déterminer si ses objectifs sont toujours souhaitables et, s'ils le sont, de fournir au comité les ressources ou toute autre aide nécessaires pour qu'il atteigne ses objectifs.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Le ministère collaborera avec le ministère de la Sécurité publique afin d'examiner le cadre de référence du Comité d'examen des décès d'enfants.

(Le Comité d'examen des décès d'enfants a été transféré vers le ministère de la Sécurité publique, qui a consulté le ministère du Développement social pour élaborer le nouveau mandat).

Mis-à-jour mars 2017: En 2010-2011, la responsabilité du Comité d'examen des décès d'enfants fut transférée du Ministère du développement social au Ministère de la Sécurité publique, sous les Services des coroners. Initialement, seulement les enfants connus des services de protection de l'enfance depuis les 12 mois précédant leur décès étaient signalés au Comité d'examen des décès d'enfants. Le mandat du comité a aussi été élargi afin d'inclure le décès de toute enfant connu du système de bien-être à l'enfance, peu importe le programme.

Que des dispositions législatives soient adoptées afin de redonner aux cours supérieures la compétence nécessaire pour protéger, dans des circonstances appropriées, les enfants à naître de tout préjudice grave ou de la mort.

Étant donné le contexte juridique et humain complexe de cet enjeu, le ministère du Développement social explorera cette question en collaboration avec le Bureau défenseur des enfants et de la jeunesse et le Bureau du procureur général. Le ministre du Développement social élaborera une lettre au procureur général lui demandant des conseils à ce sujet.

Mis-à-jour mars 2017 : Cela va au-delà du mandat de Développement social.

Le ministre du Développement social avise tous les fournisseurs de services des Premières nations qu'ils doivent aviser le ministre lorsqu'il y a un décès d'enfant et qu'ils doivent faire un rapport semblable au rapport régional sur les décès d'enfants qui est effectué par le personnel du ministère lorsqu'un décès peut faire l'objet d'un examen du Comité d'examen des décès d'enfants.

Le ministre a réaffirmé auprès du personnel, par la voie d'une note de service transmise le 18 décembre 2009 aux gestionnaires régionaux de la prestation des programmes au ministère du Développement social et aux directeurs des services à l'enfance et à la famille dans les Premières nations : la nécessité d'aviser le ministre du décès d'un enfant et les procédures à suivre pour l'établissement de rapports à l'aide d'un formulaire de rapport commun des Premières nations et du ministère.

Les normes et les lignes directrices des Services de protection de l'enfance du Développement social et les normes des services à l'enfance et à la famille, ainsi

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

que les normes des services de protection de l'enfance des Premières Nations énoncent les procédures à suivre pour présenter un rapport sur un décès d'enfant au Comité d'examen des décès d'enfants.

Mis-à-jour mars 2017 : Les termes de référence du Comité d'examen des décès d'enfants s'appliquent aux organismes des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations. Le ministère du Développement social coordonne la préparation et la présentation des rapports au Bureau du coroner en chef.

Le ministre du Développement social fournisse aux fournisseurs de services des Premières nations un logiciel similaire à celui utilisé par le ministère (Familles NB) pour qu'ils gèrent leurs dossiers.

Cette recommandation est semblable à une recommandation formulée dans le rapport du défenseur des enfants et de la jeunesse intitulé *Main dans la main : le bien-être à l'enfance des Premières nations du Nouveau-Brunswick*, rendu public le 24 février. Le ministère répondra à cette recommandation dans le cadre de sa réponse globale au rapport du défenseur des enfants et de la jeunesse.

Mis-à-jour mars 2017 : Familles NB est maintenant entièrement disponible à tous les organismes des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations. La mise en œuvre a débuté en 2011 et fut complété en 2015.

Que le ministère du Développement social veille à ce qu'un professionnel de la santé mentale qualifié évalue tout enfant ayant des pensées suicidaires ou menaçant de s'enlever la vie.

Le protocole entre les ministères du Développement social et de la Santé relatif aux enfants pris en charge par le Ministre du développement social qui sont suicidaires ou qui ont des idées suicidaires a été mis à jour en juillet 2009. Le protocole décrit la marche à suivre lorsqu'un enfant pris en charge par le ministre menace de se suicider et assure que cet enfant sera évalué par un professionnel de la santé mentale qualifié.

Mis-à-jour mars 2017 : Le protocole établi entre le ministère de la Santé et le ministère du Développement social exige qu'un plan de sécurité soit élaboré pour chaque enfant après la première évaluation concernant des idées ou des gestes suicidaires. Le plan de sécurité décrit les actions requises afin d'assurer la sécurité de l'enfant si des idées suicidaires reviennent.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Que le ministère du Développement social étudie tous les cas de pensées ou de menaces suicidaires collectivement plutôt qu'individuellement.

Le protocole a été mis à jour en 2009 pour qu'il comprenne l'élaboration d'un plan de protection sociale pour les enfants et les jeunes. Ce plan doit être élaboré pour veiller à ce que les menaces de suicide soient étudiées de façon collective.

Le ministère du Développement social continuera de travailler en collaboration avec le ministère de la Santé, et ce, en vertu du protocole, pour veiller à ce que des plans de protection sociale soient élaborés en vue de traiter les menaces de suicide de façon collective. Le Ministère veillera aussi à ce qu'un rappel annuel soit envoyé aux parents de familles d'accueil et aux foyers de groupe pour les aviser qu'ils doivent signaler toute menace de suicide ou idées suicidaires au travailleur social de l'enfant.

Mis-à-jour mars 2017 : Le protocole établi entre le Ministère de la santé et le ministère du Développement social exige qu'un plan de sécurité soit élaboré pour chaque enfant après la première évaluation concernant des idées ou des gestes suicidaires. Le plan de sécurité décrit les actions requises afin d'assurer la sécurité de l'enfant si des idées suicidaires reviennent. Le protocole est présentement sous révision afin d'assurer qu'une réponse adéquate est offerte à l'enfant.

Que le ministère du Développement social prenne des mesures à l'égard des recommandations découlant de l'examen interne dont il fait l'objet, qui est appuyé par le Comité.

Le ministère du Développement social a mis en œuvre toutes les recommandations découlant de l'examen interne.

Dans les cas impliquant des enfants de moins de cinq ans, il est impératif de respecter la norme de pratique n° 19.

Nous savons que les enfants de moins de cinq ans ou les enfants ayant un handicap sont plus susceptibles de subir de mauvais traitements ou d'être négligés et ils sont souvent moins remarqués dans leur communauté. La norme de pratique n° 19 exige que, lorsque trois rapports sur la protection de l'enfance concernant le même jeune enfant sont reçus au cours d'une année, une enquête doit être entreprise même si aucun des rapports individuels ne suscite une enquête. En raison de la recommandation, des précisions seront envoyées aux travailleurs sociaux et aux superviseurs en protection de l'enfance afin de les aider à adhérer à la norme de pratique n° 19.

Mis-à-jour mars 2017 : Tel que requis dans l'évaluation initiale par la PDS, une intervention d'un travailleur social est effectuée lors d'un 3ième signalement, même si les deux premiers ne nécessitaient pas qu'une enquête soit complétée.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

La supervision clinique doit être plus proactive pour tous les cas de mauvais traitements envers un enfant.

Le système de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick est basé sur une approche proactive visant à prévenir les mauvais traitements envers les enfants. Les superviseurs et les travailleurs utilisent régulièrement la supervision clinique et la consultation du surveillant. Les nouvelles orientations en protection de l'enfance présenteront un modèle d'intervention multidimensionnelle en protection de l'enfance. Le modèle d'intervention multidimensionnelle mettra en avant les composants préventifs du système de bien-être de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : Par l'entremise du modèle multidimensionnelles qui fut mis en œuvre en 2011, il y a plusieurs processus de consultation clinique complets sont en place pour les travailleurs sociaux, dont la supervision clinique, les spécialistes cliniques, les conseillers en programmes; le procureur de la Couronne en droit de la famille, le comité de planification visant la permanence ainsi que la collaboration avec les partenaires appropriés du côté de la prestation de services de santé publique, de santé mentale, de traitement des dépendances et d'autres services.

Lorsque des renseignements mènent à penser que l'enfant vit dans un milieu où l'on consomme de la drogue, Développement social doit s'assurer que le domicile est visité périodiquement.

Lorsque des enquêtes sur la protection de l'enfance, lorsque des services continus de protection de l'enfance sont offerts, les travailleurs sociaux évaluent la consommation de drogues et d'alcool des parents substituts, ainsi que l'effet de celle-ci sur les enfants du foyer. Cela est pris en compte lorsque l'on détermine le niveau de réponse et les services offerts à la famille, y compris les visites périodiques du foyer.

Mis-à-jour mars 2017 : Les renseignements concernant l'utilisation de drogues par un parent ou un fournisseur de soins et les répercussions qu'a cette utilisation chez un enfant continuent d'être évalués dans le cadre de la prise de décision structurée.

Une interaction plus globale entre les cliniques de méthadone et celles qui œuvrent dans le domaine des soins prénataux et postnataux.

La consommation de drogue et d'alcool par les parents et les gardiens est un facteur de risque évalué dans les protocoles actuels de gestion des risques. La consommation de drogues chez les femmes enceintes et ses répercussions sur le développement de l'enfant font partie de la formation fondamentale offerte aux travailleurs sociaux de la protection de l'enfance.

Depuis décembre 2009, le ministère du Développement social dispose d'une politique de *Services aux femmes enceintes qui pourraient risquer de causer du tort*

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

à l'enfant à naître, afin d'aider les travailleurs sociaux à déterminer les mesures appropriées à prendre en présence d'une femme enceinte dont la situation risque de nuire à son enfant à naître ou d'une femme en déni de grossesse.

Dans les situations où il y a des risques pour l'enfant à naître, le ministère du Développement social demandera aux hôpitaux de lui signaler la naissance de l'enfant, afin qu'une évaluation en matière de protection de l'enfance puisse être faite avant que l'enfant ne reçoive son congé de l'hôpital.

Mis-à-jour mars 2017 : Dans le cadre de la Prise de décision structurée, la consommation prénatale d'alcool ou autres drogues est déterminée comme étant une menace de négligence.

Qu'une politique officielle de communication soit mise en place entre les deux régies régionales de la santé et les services locaux de protection de l'enfance, principalement en ce qui a trait aux interventions liées à la mise en congé, aux rendez-vous de suivi et aux enjeux d'ordre général en matière de protection de l'enfance.

La planification collaborative est un principe directeur en matière de prestation de services de protection de l'enfance auprès des enfants et des familles.

Les *Protocoles relatifs aux enfants victime de violence et de négligence* énoncent la démarche que doivent suivre les ministères du Développement social et de la Santé lorsque l'on soupçonne qu'un enfant est victime de mauvais traitements ou de négligence. Ces protocoles énoncent également la démarche liée au signalement et à la communication en la matière. Le ministère du Développement social continuera de travailler avec les régies régionales de la santé et les autres ministères gouvernementaux afin de faire connaître et de faire observer les protocoles.

Depuis 2006, le ministère du Développement social et les régies régionales de la santé se conforment aux *Lignes directrices pour l'échange de renseignements confidentiels entre le ministère du Développement social et les régies régionales de la santé*, afin de veiller à ce que les renseignements confidentiels puissent être transmis en temps opportun entre les travailleurs sociaux du ministère et les régies régionales de la santé, dans l'intérêt supérieur des enfants et des familles à risque.

Mis-à-jour mars 2017 : Les lignes directrices continuent à être respectées. Des changements récents à la Loi sur les services à la famille continuent d'appuyer le partage d'information avec nos partenaires en vue de livrer des services intégrés, des programmes ou activités à l'enfant/jeune.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Le Comité réitère l'importance de procéder à une évaluation des risques auprès des enfants ayant vécu un traumatisme.

La ministre reconnaît l'importance de procéder à une évaluation des risques auprès d'enfants ayant vécu un traumatisme. Les normes actuelles en matière de protection de l'enfance exigent une réévaluation des risques à la suite d'un événement important. En 2011, un modèle à réponses multiples renfermant de nouveaux outils d'évaluation, des procédures, des politiques et des normes à réponse multiples qui aideront grandement les travailleurs sociaux à évaluer les situations, y compris les événements traumatisants, verra le jour au Nouveau-Brunswick.

La formation offerte aux travailleurs sociaux de la protection de l'enfance par le Dr. Bruce Perry expose en détail les répercussions des événements traumatisants sur le développement cérébral et sur le fonctionnement de l'enfant. Cette dimension fait partie de la formation fondamentale que doivent suivre les travailleurs sociaux de la protection de l'enfance.

Mis-à-jour mars 2017 : Les normes de pratique actuelles et la prise de décision structurée exigent que des nouvelles évaluations de la sécurité et des risques soient effectuées après un événement traumatisant.

En tenant compte de la pratique du ministère du Développement social, les membres du Comité n'ont pas trouvé d'erreurs ou de fautes systémiques dans le traitement ou dans la gestion du dossier qui auraient pu éviter le décès.

Recommandation :

Le Comité d'examen des décès d'enfants recommande qu'une séance d'information ou qu'un programme éducatif sur le « jeu d'étranglement », aussi appelé le « jeu d'évanouissement » ou « jeu du singe de l'espace (space monkey) », soit présenté aux enfants des écoles intermédiaires et secondaires.

Ce sujet n'est pas seulement qu'une question de sécurité publique, il est aussi une question de santé. Par conséquent, le Comité recommande que les organismes, comme les services de police, le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation, sensibilisent les personnes à cette activité dangereuse grâce à leurs programmes communautaires et scolaires.

Comme il n'y a pas de recommandations précises pour le ministère du Développement social, aucune réponse n'a été donnée

Les membres du Comité ont conclu que le personnel du ministère du Développement social a respecté les normes de pratique dans la gestion de ce

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

cas difficile. Selon les résultats de l'examen, la famille s'est conformée (minimalement, selon les membres du Comité) et comme il n'y avait pas de preuve suffisante, le Ministère n'a pas pu intervenir davantage dans ce dossier. Par conséquent, les membres du Comité ont aussi conclu que, malgré qu'il s'agisse d'un triste événement, les circonstances entourant le décès indiquent qu'il s'agit d'un accident qui n'aurait pas pu être évité ou qui aurait pu se produire même si l'enfant avait été pris en charge par le Ministère.

Comme il n'y a pas de recommandations précises pour le ministère du Développement social, aucune réponse n'a été donnée.

Que le ministère souligne à ses clients à quel point il est peut être dangereux de dormir au même endroit que ses nourrissons et ses enfants.

Que le ministère rappelle à ses clients les dangers des surfaces de sommeil non sécuritaires pour les nourrissons et les enfants, comme les sofas, et leur fournissent des renseignements sur les surfaces de sommeil convenables, comme les couchettes et les lits.

Que tous les organismes chargés de fournir des services de protection de l'enfance et des soins prénataux et postnataux rappellent aux parents, avant le congé de l'hôpital, les dangers associés au partage d'une surface de sommeil avec un nouveau-né, un nourrisson ou un bébé.

Les travailleurs sociaux affectés à la Direction de la protection de l'enfance et des services d'appui à la famille évaluent de façon continue les conditions de vie de l'enfant; le domicile est observé dans son intégralité, particulièrement la pièce où dort l'enfant.

Les normes de pratique du modèle multidimensionnel de la direction seront modifiées afin de recommander que dans le cas des nourrissons et des tout-petits, en plus d'observer la pièce où dort l'enfant, le travailleur social examine les pratiques et les surfaces de sommeil sécuritaires avec le parent.

De plus, les normes de pratique comprendront un lien vers le site Web du ministère de la Santé afin que les travailleurs sociaux puissent accéder à la série de livret Tendres Soins et un lien vers le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada pour visionner des vidéos didactiques.

Le ministère et la Direction de la santé publique continueront de collaborer pour partager leurs pratiques exemplaires et renforcer la sécurité, le bien-être et le développement des enfants qui sont des clients communs.

Mis-à-jour mars 2017 : Accompli.

Sommaire des recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, de 1996 à 2014

Que le ministère du Développement social continue à insister sur l'importance des normes de pratique relatives à l'évaluation des lieux où dorment les nourrissons et les enfants, ainsi que sur la sensibilisation des parents, des parents-substituts et des familles aux pratiques et aux surfaces de sommeil sécuritaires qui sont présentés dans la série de livrets et de vidéos *Tendres soins*.

Conformément aux réponses de la ministre à des recommandations antérieures, les normes de pratique du modèle multidimensionnel des Services de protection de l'enfance et des Services d'appui à la famille ont été modifiées afin de recommander que dans le cas des nourrissons et des tout-petits, en plus d'observer la pièce où dort l'enfant, le travailleur social examine les pratiques et les surfaces de sommeil sécuritaires avec le parent.

Les normes de pratique comprennent un lien vers le site Web du ministère de la Santé afin que les travailleurs sociaux puissent accéder à la série de livrets *Tendres soins* et un lien vers le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada pour visionner des vidéos didactiques.

Le ministère du Développement social continuera de collaborer avec ses partenaires communautaires pour partager des pratiques exemplaires et renforcer la sécurité, le bien-être et le développement des enfants qui sont des clients communs.

Mis-à-jour mars 2017 : Accompli.

Que soit ajoutée au Rapport de la région 3 : Décès d'un enfant fourni par le ministère du Développement social

- une liste des évaluations menées qui précise le niveau de l'évaluation
- les outils utilisés pour mener le dépistage ou l'évaluation en question.

La ministre accepte cette recommandation et verra à ce que les modifications appropriées soient apportées aux procédures pour les rapports au Comité d'examen des décès d'enfants. La recommandation concerne la communication de renseignements que le coroner est en droit de recevoir conformément à l'article 9.1 de la Loi sur les coroners, lequel lui permet d'« inspecter dans tous registres les renseignements relatifs à la personne décédée ou à sa situation, en dépit du fait que les renseignements ou les registres peuvent être confidentiels en vertu d'une autre loi ».

Mis-à-jour mars 2017 : Accompli.

Qu'une révision du format du rapport soit entreprise par le Comité d'examen des décès d'enfants et le ministère du Développement social.

Le ministre indique que, par suite de réunions tenues avec le Comité d'examen des décès d'enfants au cours de l'été, des démarches ont été entreprises en vue d'améliorer le format du rapport.

Sommaire des recommandations des examens des décès d'enfants, du Comité de l'examen des décès d'enfants, et du Défenseur des enfants et de la jeunesse de 1996 à 2017

Qu'une note explicative soit rédigée dans le rapport d'examen régional compilé par le ministère du Développement social à la suite du décès d'un enfant pour expliquer plus en détail la raison de l'interruption d'un aiguillage.

Les normes de pratique seront mises à jour de façon qu'une note explicative soit exigée lors de l'interruption d'un aiguillage.

Mis-à-jour mars 2017 : Le format des rapports provenant des régions a été mis à jour et est prêt à être envoyé au Comité de l'examen des décès d'enfants pour consultation et approbation. Les surveillants des travailleurs sociaux ont été informés qu'ils doivent d'inclure une note d'explication lorsqu'un signalement est fermé.

IL EST À NOTER QUE DS CONTINUE D'APPROFONDIR SES RÉPONSES AUX RECOMMANDATIONS INITIALES AU BESOIN.