

CADRE DE NORMES DE QUALITÉ DE L'ONTARIO

**Guide de ressources pour améliorer la qualité
des soins fournis aux enfants et adolescents
placés dans les services en établissement agréés**

**Ministère des Services à l'enfance et des Services
sociaux et communautaires
JUILLET 2020**

Guide de ressources

Le cadre de normes de qualité (cadre de normes) est une simple ressource qui n'a pas force de loi. Toutefois, le lecteur remarquera sans doute que certaines normes de qualité intègrent les exigences de la **Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille** (« la Loi »; LSEJF) ou ses règlements. Cela vise à rappeler l'importance de ces exigences dans les sujets associés aux normes de qualité (par exemple, les exigences liées aux droits des enfants et adolescents). Ce cadre de normes ne remplace ni la Loi ni ses règlements, et le texte législatif officiel doit être systématiquement cité. En cas de contradiction entre la Loi ou ses règlements et ce cadre de normes, la loi prévaut. Si vous avez besoin d'aide pour interpréter la législation et son application dans certaines circonstances, il serait indiqué de solliciter un conseiller juridique.

Le cadre de normes n'a pas pour but de fournir au lecteur des conseils de nature clinique ou juridique. Il vise plutôt à décrire des pratiques prometteuses et exemplaires relativement à la prestation de soins d'excellente qualité dans les services en établissement agréés. Ce cadre de normes

est un outil pédagogique offrant des indications sur les différents aspects qui entourent la prestation de soins d'excellente qualité nécessaires pour soutenir les enfants et adolescents vulnérables placés en établissement, répondre à leurs besoins et les aider à s'épanouir et à obtenir des résultats positifs. Aborder la question de la prestation de soins en établissement d'excellente qualité de manière exhaustive et globale permet de déterminer les possibilités et les obstacles afférents à la satisfaction et au dépassement de ces normes de qualité.

La Loi et ses règlements contiennent actuellement des exigences à l'intention des titulaires de permis d'établissement et des agences de placement, et celles-ci contribuent à garantir la prestation de soins en établissement d'excellente qualité. Les normes de qualité intègrent ces exigences et s'appuient sur celles-ci pour soutenir les fournisseurs de services en établissement qui assurent la prise en charge des enfants et adolescents. Les exigences contenues dans la Loi, ses règlements et les normes de qualité sont interreliées et doivent être considérées collectivement pour faciliter

la prestation de soins en établissement d'excellente qualité.

Ce cadre de normes sera également mis à disposition des inspecteurs et des superviseurs de programmes du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le ministère), à qui il incombe de déterminer si un titulaire de permis d'établissement est conforme aux exigences de la Loi, ses règlements, ainsi que toute directive applicable. Ce cadre de normes ne modifie en rien leur pouvoir discrétionnaire. Les inspecteurs peuvent formuler des recommandations propres à ce cadre de normes s'ils estiment que celles-ci permettraient d'améliorer la qualité des soins fournis dans les établissements agréés. Cela concorde avec l'objectif commun de promouvoir l'intérêt véritable, la protection et le bien-être des enfants recevant des services sous le régime de la LSEJF¹.

Il importe également de garder à l'esprit qu'il incombe aux titulaires de permis d'établissement d'assurer la prestation des soins en établissement en vertu de la Loi, ainsi que le fonctionnement quotidien de leurs services en établissement agréés. Ce cadre de normes ne modifie en rien cette responsabilité.

¹ Cet objectif commun est décrit plus en détail à l'article 1 de la LSEJF.

Matières

Introduction	5
Comment utiliser ce cadre de normes de qualité	9
Vision à l'égard des enfants et adolescents	13
Diversité des besoins en matière de soins en établissement	15
Mise en contexte des services en établissement en Ontario	21
Normes de qualité	24
Norme de qualité n° 1 : décisions de placement éclairées	24
Norme de qualité n° 2 : soins personnalisés.....	33
Norme de qualité n° 3 : droits et plaintes des enfants et adolescents.....	40
Norme de qualité n° 4 : point de vue des enfants et adolescents	48
Norme de qualité n° 5 : environnements sécuritaires, inclusifs et accessibles.....	54
Norme de qualité n° 6 : identité	62
Norme de qualité n° 7 : relations saines	70
Norme de qualité n° 8 : personnel et fournisseurs de soins	75
Norme de qualité n° 9 : santé et bien-être	81
Norme de qualité n° 10 : réussite scolaire	87
Norme de qualité n° 11 : accès à la communication électronique	93
Norme de qualité n° 12 : transitions encadrées.....	99
Dernières réflexions	105
Annexe A : retour sur les rapports et recommandations antérieurs	106
Glossaire	108
Références	113

Introduction

Le ministère est déterminé à améliorer l'expérience quotidienne et la situation générale des enfants et adolescents recevant des services en établissement agréés en Ontario.

Dans le cadre de cet engagement, le ministère a élaboré et publié ce cadre de normes dont il assure actuellement la mise en œuvre pour aider les fournisseurs de services en établissement à fournir des soins en établissement d'excellente qualité. Aux fins de ce cadre de normes, on entend par « soins en établissement d'excellente qualité » les soins susceptibles de répondre aux besoins individuels de tous les enfants et adolescents recevant des services en établissement agréés en vertu de la Loi, quelle que soit leur complexité, pour les aider à s'épanouir et à obtenir des résultats positifs.

Objectif et champ d'application

Ce cadre de normes offre une vue d'ensemble de la prestation de soins en établissement d'excellente qualité dans l'ensemble des secteurs et des milieux qui composent les

services en établissement agréés pour les enfants et adolescents en Ontario. Ces secteurs comprennent le bien-être de l'enfance, la justice pour les adolescents, la santé mentale des enfants et adolescents et les besoins particuliers. Les normes de qualité ciblent les affections ou les domaines où il peut exister des écarts dans la manière dont les soins sont fournis, ou des écarts entre les soins actuellement fournis en Ontario et les soins que les enfants et adolescents doivent recevoir de la part des fournisseurs de services en établissement agréés (Qualité des services de santé Ontario, 2019).

Les normes de qualité diffèrent des normes de service (Qualité des services de santé Ontario, 2019). Les normes de service décrivent les mesures ou les processus qui doivent absolument être mis en place pour satisfaire à une norme de service particulière et qui sont utilisés pour mesurer le niveau de rendement attendu de la part d'un fournisseur de services. Les *Normes de la protection de l'enfance en Ontario* (2016), qui précisent le niveau minimal de rendement fixé pour les préposés à la protection de l'enfance de la province, constituent un exemple de norme de service à l'échelon

local. Les normes de qualité ne précisent pas les mesures particulières à mettre obligatoirement en place pour satisfaire à une norme. Au lieu de cela, elles décrivent les conditions nécessaires à l'instauration d'un milieu bienveillant pour faciliter la prestation de soins d'excellente qualité.

Par ailleurs, les normes de service portent surtout sur les *soins* en établissement : les soins couramment fournis dans tous les services en établissement agréés et dans tous les secteurs. Il s'agira, par exemple, de mettre à disposition des enfants et adolescents un milieu de soins et de répondre à l'ensemble de leurs besoins quotidiens. De ce fait, l'élaboration de normes relatives à d'autres services et d'autres mesures d'assistance susceptibles d'être assurés par les services en établissement agréés n'entre pas dans le champ d'application de ce cadre (notamment les services de traitement des troubles de la santé mentale ou les services spécialisés comme le counseling psychiatrique). La prestation de soins en établissement d'excellente qualité constitue l'assise sur laquelle instaurer un milieu facilitant le développement optimal des enfants et adolescents et la fourniture d'autres services et d'autres mesures d'assistance, comme les traitements de santé mentale.

Élaboration du cadre de normes de qualité

Le contenu de ce cadre de normes a été élaboré sur la base des domaines de qualité des soins recensés par les jeunes ayant une

expérience vécue des soins en établissement dans le rapport **Envisager une meilleure prise en charge des jeunes : notre contribution au plan directeur**. Ces domaines correspondent à l'expérience quotidienne des enfants et adolescents placés en établissement, à l'exception du domaine « Les foyers et la continuité des services », qui intègre des éléments qui interviennent à l'extérieur de l'établissement et relèvent du système provincial de services dans son ensemble (par exemple, décisions de placement).

La structure et l'ossature du cadre de normes ont été élaborées à l'aide du document **Normes de qualité : Guide des processus et des méthodes** édité par Qualité des services de santé Ontario. Ce guide décrit le processus d'élaboration des normes et des indicateurs de qualité et prodigue des conseils utiles destinés à maximiser les activités de mise en œuvre. Le document-cadre stratégique **Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance** édité par le ministère de l'Éducation de l'Ontario, ainsi que les normes de qualité mise en place dans les autres pays, notamment les **Minimum Standards for Children's Homes** de l'Irlande du Nord et les **Better Care, Better Services** de l'Australie-Occidentale, ont également été utilisés pour élaborer le contenu, la structure et l'ossature de ce cadre de normes.

Prestation de soins en établissement agréés – rôles et responsabilités

Les fournisseurs de services en établissement prennent en charge des enfants et

adolescents qui figurent parmi les plus vulnérables de l'Ontario. Pour certains enfants, l'établissement devient leur foyer. Les soins, au sens que leur donne Maier (1987), sont un élément indispensable à l'établissement de relations saines et bienveillantes avec les enfants et adolescents, et ce travail demande du temps, de la patience et de la persévérance. Ainsi, toutes les personnes ont un rôle important à jouer. Les fournisseurs de services en établissement agréés doivent se conformer aux exigences relatives à la délivrance des permis d'établissement et, dans l'idéal, offrir la meilleure qualité de soin possible aux enfants et adolescents. Le ministère, en sa qualité d'organisme de réglementation des fournisseurs de services en établissement agréés, doit déterminer si les exigences relatives à la délivrance des permis d'établissement sont respectées. Les agences de placement assument également une responsabilité permanente à l'égard des enfants et adolescents qui leur sont confiés, même une fois que l'enfant ou l'adolescent a été placé dans un service en établissement agréé.

Le ministère a été informé par de nombreux rapports que les enfants et adolescents ne reçoivent pas systématiquement des soins d'excellente qualité (voir l'*Annexe A : retour sur les rapports et recommandations antérieurs*) et qu'ils ont besoin de services et de mesures d'assistance de meilleure qualité pour s'épanouir et réaliser leur plein potentiel. Le ministère recommande fortement que les normes de qualité soient examinées et mises en œuvre par l'ensemble des personnes (comme *les principaux destinataires du cadre de normes*) qui interagissent avec les

enfants et adolescents recevant des soins en établissement agréés : cela servira de base à la prestation de soins d'excellente qualité.

Note de remerciement

Ce cadre de normes a été élaboré avec la contribution essentielle des jeunes ayant une expérience vécue des soins en établissement, des partenaires des Premières Nations, inuits et métis, des fournisseurs de services autochtones et des autres fournisseurs communautaires de services, des spécialistes du domaine, des partenaires intersectoriels, et à l'aide des recherches menées sur les pratiques exemplaires et naissantes. Le ministère tient à remercier toutes les personnes qui ont consacré leur temps et leurs efforts à l'élaboration de ce cadre de normes.

Ressources complémentaires destinées au lecteur

Bureau de l'ombudsman de l'Ontario

L'ombudsman est habilité à recevoir les plaintes et à mener les enquêtes sur les services fournis par les sociétés de l'aide à l'enfance et par les titulaires de permis d'établissement de l'Ontario. Les adolescents recevant des soins en établissement agréés qui ont des préoccupations quant aux services qui leur sont fournis peuvent immédiatement communiquer avec le Bureau de l'ombudsman pour obtenir de l'aide. Les adultes, les fournisseurs de services et les dénonciateurs peuvent

également faire de même. Communiquez avec le Bureau de l'ombudsman de l'Ontario en appelant sans frais le **1 800 263-2841** ou le **416 325-5669** (pour les enfants ou adolescents habitant la région du Grand Toronto), en envoyant un courriel à l'adresse cy-ej@ombudsman.on.ca ou en déposant une plainte depuis son site Web accessible à l'adresse <https://www.ombudsman.on.ca/portez-plainte/formulaire-de-plainte/formulaire-de-plaintes-enfants-et-jeunes>.

- ☎ Nord – 705 564-4515
- ☎ Est – 613 234-1188
- ☎ Centre – 905 567-7177
- ☎ Ouest – 519 438-5111
- ☎ Toronto – 416 325-0500

Obligation de signalement

Toute personne ayant des motifs raisonnables de croire qu'un enfant ou adolescent recevant des soins en établissement en Ontario a ou pourrait avoir besoin de protection est tenue de signaler la situation auprès de la société d'aide à l'enfance de sa région. Pour de plus amples renseignements sur l'obligation de signalement, rendez-vous sur : <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/childrensaidd/reportingabuse/index.aspx>.

Bureaux régionaux du ministère

Toute personne ayant des préoccupations liées à un service en établissement agréé en Ontario peut communiquer avec le bureau ministériel de sa région. Si vous croyez qu'un enfant de cet établissement a ou pourrait avoir besoin de protection, reportez-vous à la section *Obligation de signalement* ci-dessus.

Comment utiliser ce cadre de normes de qualité

Ce cadre de normes vise à favoriser une compréhension commune de la prestation de soins en établissement de grande qualité pour les enfants et adolescents, ainsi qu'à promouvoir des pratiques exemplaires et innovantes. Le ministère recommande fortement que toutes les personnes intervenant dans la prestation de soins en établissement pour les enfants et adolescents prennent connaissance de ce cadre de normes, y réfléchissent et le mettent en œuvre.

Principaux destinataires

Les principaux destinataires de ce cadre de normes sont les suivants :

Enfants et adolescents – enfant ou adolescent à qui un fournisseur de services fournit des soins en établissement. S'entend en outre de l'enfant confié aux soins d'un parent de famille d'accueil et de l'adolescent placé dans un lieu de garde ou détenu dans un lieu de détention provisoire en application de la **Loi de 2003 sur le système de justice pénale pour les adolescents** ou de la **Loi sur les infractions provinciales**.

Titulaires de permis d'établissement – personnes ou organismes autorisés en vertu d'un permis à fournir des soins en établissement et chargés, en vertu de leur permis, d'assurer la prestation de soins en établissement et de veiller au respect de l'ensemble des exigences relatives à la délivrance des permis. S'entend en outre du titulaire de permis de foyer pour enfants, du titulaire de permis de famille d'accueil et du titulaire de permis de foyer avec rotation de personnel. Aux fins des présentes cadre de normes, les établissements que le ministère administre directement qui offrent des soins en établissement aux enfants ou adolescents en Ontario sont inclus dans ce principale destinataire (pour plus d'informations sur les établissements que le ministère administre directement, veuillez consulter la section *Mise en contexte des services en établissement en Ontario*).

Personnel et fournisseurs de soins – personnes qui fournissent directement ou indirectement des soins en établissement agréés aux enfants et adolescents. S'entend en outre du personnel de foyer pour enfants, des parents de famille d'accueil, des soutiens individuels ou doubles pour les

enfants recevant des soins en établissement agréés, des travailleurs de première ligne, des fournisseurs de soins de relève, des superviseurs et des membres de la direction.

Agences de placement – personnes ou entités chargées de prendre des décisions de placement pour les enfants et adolescents, de coordonner leurs placements et de les contrôler pendant toute leur durée. S'entend en outre des sociétés d'aide à l'enfance, des directeurs provinciaux des services de justice pour les adolescents ou des coordonnateurs de placement, et des organismes de santé mentale des enfants et adolescents.

Alliés adultes – adultes présents dans la vie d'un enfant ou adolescent et désireux de l'aider et de l'encadrer pour qu'il bénéficie des soins dont il a besoin. **Un allié adulte** considère l'enfant ou l'adolescent comme un partenaire et fait en sorte de le placer au centre du processus décisionnel (Carrefours bien-être pour les jeunes de l'Ontario, 2019). Tous les acteurs de la prestation de services énumérés ci-dessus peuvent être un allié adulte, mais également un aîné, un parent, un membre de la famille élargie, un enseignant, un intervenant ou un formateur.

Fournisseurs communautaires de services – personnes ou organismes basés au sein d'une collectivité qui fournissent des mesures d'assistance complémentaires à l'enfant ou l'adolescent recevant des services en établissement agréés. On peut citer, à titre d'exemple, les centres d'amitié autochtones ou les organismes qui accompagnent les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles,

bispirituels, transsexuelles, bispirituelles et allosexuelles (LGBT2SQ).

Le ministère joue un rôle essentiel en encourageant les fournisseurs de services à utiliser ce cadre de normes comme une pratique exemplaire visant à faciliter la prestation de soins d'excellente qualité. Bien que les inspecteurs du ministère chargés de la délivrance des permis aient pour mission de vérifier si les titulaires de permis d'établissement se conforment aux exigences relatives à la délivrance des permis, ils veillent également à ce que ces derniers aient connaissance de ce cadre de normes, le recommandent en tant que pratique exemplaire et demandent des renseignements quant aux mesures qu'ils pourraient prendre, ou qu'ils ont prises, pour l'appliquer aux soins fournis. Ces mesures sont prises par le personnel responsable de la délivrance des permis pour faire valoir l'intérêt général de promouvoir l'intérêt véritable, la protection et le bien-être des enfants.

Ce cadre de normes constitue également un outil permettant au personnel du ministère qui interagit avec les titulaires de permis d'établissement, les agences de placement et les autres fournisseurs de services d'informer et d'orienter ces entités relativement à la prestation de soins en établissement d'excellente qualité.

Les personnes et les entités indiquées ci-dessus comme étant les principaux destinataires de ce cadre de normes assument divers degrés de responsabilité dans la prestation des soins en

établissement et dans la mise en œuvre des normes de qualité. Les titulaires de permis d'établissement et les agences de placement, ainsi que leur personnel et leurs fournisseurs de soins, sont directement responsables et comptables de la prestation de soins en établissement d'excellente qualité. L'intervention des autres personnes et entités dans la prestation des soins en établissement relève davantage d'un rôle de défense ou de soutien (par exemple, allié adulte).

Un glossaire des principaux termes est fourni à la fin du cadre de normes.

Format des normes de qualité

Objectifs pour les enfants et adolescents, vue d'ensemble et finalité

Chaque norme de qualité décrit un objectif particulier pour les enfants et adolescents, et présente une vue d'ensemble et une finalité pour chaque objectif. Les objectifs sont centrés sur les enfants et adolescents et servent de base au concept de « qualité des soins » dans chacun des domaines recensés par les enfants et adolescents ayant une expérience vécue des soins en établissement. Les soins en établissement sont fournis dans de nombreux milieux de service différents et peuvent apparaître très différents dans la pratique, notamment en fonction des besoins et des capacités de l'enfant ou l'adolescent. Les objectifs, néanmoins, se veulent suffisamment généraux pour que leur finalité puisse être atteinte, et ce, quel que soit le milieu de

soins concerné.

Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Il existe, pour chaque norme de qualité, une section sur les éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité. Cette section décrit un ensemble de conditions précises qui, lorsqu'elles sont réunies, concourent à la prestation de soins en établissement d'excellente qualité pour les enfants et adolescents. À la lecture de cette section, les principaux destinataires doivent se demander si ces conditions sont réunies dans le quotidien des enfants et adolescents qui leur sont confiés ou, dans le cas des enfants et adolescents, dans leur propre quotidien. Si elles ne sont pas réunies, les principaux destinataires doivent se poser la question suivante : « que puis-je changer dans mon comportement, ou dans celui des personnes qui m'entourent, pour garantir la prestation de soins en établissement d'excellente qualité? ».

Questions de réflexion

Il existe également, pour chaque norme de qualité, une section sur les questions destinées aux principaux destinataires. Cette section se fonde sur le principe que, bien qu'il existe des éléments communs à tous les milieux dans la prestation de soins en établissement d'excellente qualité, les éléments à considérer peuvent être différents selon le milieu de soins concerné. Chacun est invité à réfléchir à chaque question, car la

prise en compte de différents points de vue permettra de mieux faire comprendre ce que l'on entend par « soins d'excellente qualité ». Les principaux destinataires sont interrogés sur ce qu'ils font, et ce qu'ils pourraient faire de plus pour garantir la prestation de soins d'excellente qualité. Ces questions offrent un point de départ aux discussions entre les personnes, notamment les enfants et adolescents, et au sein des organismes dans le but de promouvoir une culture axée sur l'amélioration continue.

Exemples de pratiques

Des exemples sont présentés à la fin de chaque section pour illustrer les pratiques en vigueur dans les services en établissement agréés de l'Ontario permettant d'atteindre l'objectif de la norme de qualité pour les enfants et adolescents. Ces exemples sont fictifs, mais ils s'inspirent d'expériences réelles en soins en établissement. Les destinataires sont vivement encouragés à réfléchir à la manière dont ces exemples pourraient être intégrés aux soins qu'ils fournissent aux enfants et adolescents, ou adaptés à différents contextes.

Éléments et considérations propres aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis

Le ministère reconnaît que les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis ont des besoins et vivent des expériences qui leur sont propres et qui influent sur les services en établissement dont ils ont besoin. Ces besoins particuliers

sont fonction de la culture, du patrimoine et des traditions propres aux Premières Nations, Inuits et Métis, ainsi que des conditions et des expériences personnelles de chacun. Par exemple, les enfants ou adolescents des Premières Nations, inuits et métis qui vivent loin de leur communauté auront des besoins et vivront des expériences différents de ceux qui ont la possibilité de vivre près de leur communauté, tout comme ceux qui vivent dans les centres urbains auront des besoins différents de ceux qui vivent dans les collectivités rurales.

Dans son préambule, la LSEJF énonce ceci :

« Les enfants des Premières Nations, inuits et métis devraient être heureux, en santé et résilients. Ils devraient être enracinés dans leur culture et leur langue, et s'épanouir en tant que personnes et en tant que membres de leurs familles, de leurs communautés et de leurs nations. » De ce fait, les éléments et considérations propres aux Premières Nations, Inuits et Métis sont mis en évidence dans l'ensemble du cadre de normes afin que les fournisseurs de services en établissement et les principaux destinataires puissent en tenir compte dans la prestation des soins en établissement.

Vision à l'égard des enfants et adolescents

Les enfants et adolescents sont des personnes compétentes, capables de réflexion complexe, remplies de curiosité et ayant beaucoup de potentiel (ministère de l'Éducation, 2014). Ils grandissent dans des familles et des communautés où il existe une grande diversité de points de vue et d'expériences sur le plan social, culturel et linguistique. Chaque enfant et adolescent doit avoir le sentiment d'appartenir à son entourage et d'y apporter une contribution précieuse. Chaque enfant et adolescent mérite d'avoir l'occasion de réussir et le sentiment que les différents aspects de son identité, notamment son origine ethnique, sa spiritualité, sa capacité, sa neurodiversité, son identité sexuelle ou son orientation sexuelle, sont acceptés et valorisés. Lorsque les fournisseurs de services en établissement créent une culture dans laquelle les enfants et adolescents sont reconnus comme des personnes compétentes, capables de réflexion complexe et remplies de curiosité, et lorsque le milieu où ils évoluent se montre tolérant et inclusif face à la pluralité de leurs identités, ils sont davantage susceptibles de mettre en œuvre des programmes en

établissement qui valorisent les forces et les capacités des enfants et adolescents, et qui s'en inspirent.

Le cadre de normes s'inscrit dans cette perspective et s'appuie sur les connaissances du ministère en ce qui concerne le développement de l'enfant et les soins et pratiques tenant compte des traumatismes. Dans le contexte du cadre de normes, tous les fournisseurs de soins sont invités à adopter une vision plus globale à l'égard des enfants et adolescents, en tenant compte du fait que beaucoup d'entre eux arrivent à appréhender le monde qui les entoure tout en recevant des soins en établissement. Privilégier ce genre d'approche équivaldrait, pour certains, à un changement de mentalité et d'habitude. Cela pourrait les inciter à repenser certaines théories et pratiques, ou changer l'objet de leur attention. Cela pourrait amener un changement dans les discussions qu'ils ont avec les enfants, les adolescents, leur famille et leurs collègues, et dans la manière dont ils planifient et préparent leur travail avec les enfants et adolescents qui leur sont confiés.

Il est également utile, pour accompagner le changement de mentalité et d'habitude, de réfléchir à votre compréhension vis-à-vis des enfants et adolescents recevant des soins en établissement, et de vous demander si vous utilisez une approche intersectionnelle. Une approche intersectionnelle désigne un mode de pensée intégrant le caractère interdépendant des catégories sociales (par exemple, race, classe, et genre) qui s'appliquent à une personne ou un groupe donné. Ces identités qui se recoupent contribuent à créer quelque chose d'unique et de différent, mais peuvent également entraîner des désavantages et des discriminations (Commission ontarienne des droits de la personne, 2001). Il est important d'utiliser une approche intersectionnelle, car les enfants et adolescents ne sont pas unidimensionnels et ne possèdent et n'adoptent pas qu'une seule identité. L'expérience d'un enfant ou adolescent en matière de soins en établissement se fonde sur ses multiples identités croisées et est influencée par celles-ci.

Les expériences et les croyances personnelles des fournisseurs de services en établissement influent sur la manière dont ils interagissent avec les enfants et adolescents. Pour devenir « co-apprenants », les fournisseurs de services en établissement doivent reconnaître le lien de réciprocité qui les unit aux enfants ou adolescents. Les enfants et adolescents ont besoin de s'exprimer, d'être entendus, et les fournisseurs de services en établissement doivent absolument les écouter. Les fournisseurs de services en établissement et les enfants et adolescents qui leur sont

confiés sont embarqués dans une aventure commune, dans laquelle ils seront amenés, tour à tour, à prendre les rênes, à se remettre en question et à se développer à mesure qu'ils seront confrontés à des idées et des expériences nouvelles et enrichissantes. Pour y parvenir, les fournisseurs de services en établissement doivent absolument traiter les enfants et adolescents qui leur sont confiés avec respect, dignité et décence.

La compréhension que les enfants, les adolescents et les fournisseurs de services en établissement ont vis-à-vis d'eux-mêmes et vis-à-vis des autres a une incidence profonde sur ce qui se passe dans les services en établissement agréés. Le document stratégique *Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance* édité par le ministère de l'Éducation de l'Ontario à l'intention des éducateurs présente une vision similaire à l'égard des enfants. Dans le cadre de cette vision, les enfants sont considérés comme des partenaires égaux dans leur relation avec les éducateurs, auxquels il est demandé d'adopter une approche différente de compréhension des enfants avec lesquels ils travaillent. Les fournisseurs de services en établissement sont encouragés à adopter une vision similaire. La vision à l'égard des enfants, des adolescents et des fournisseurs de services en établissement exposée ci-dessus se situe au cœur du cadre de normes. Lorsque les fournisseurs de services en établissement agréés tiennent compte de ces points de vue, y adhèrent et s'emploient à harmoniser les pratiques de soins, ils contribuent à renforcer et à transformer les programmes en établissement destinés aux enfants et adolescents de la province.

Diversité des besoins en matière de soins en établissement

Certaines populations d'enfants et d'adolescents recevant des services en établissement agréés en Ontario présentent des besoins très variés. Ces populations se considèrent souvent comme des groupes marginalisés qui souffrent de désavantages et de discrimination en raison de leur identité. En Ontario, ces groupes sont notamment les Autochtones, les Noirs et Afro-Canadiens, les personnes LGBT2SQ, les populations francophones, les nouveaux arrivants et les personnes handicapées et ayant des besoins particuliers.

Dans son préambule, la LSEJF précise notamment que le gouvernement de l'Ontario est déterminé à respecter le principe selon lequel les services fournis aux enfants et aux familles doivent être axés sur les enfants, respecter leur diversité et le principe d'inclusion, conformément au *Code des droits de la personne* et à la *Charte canadienne des droits et libertés* et dans la mesure du possible, les aider à entretenir

des liens avec la collectivité. Elle précise également qu'il faut continuer de lutter contre le racisme systémique et d'éliminer les obstacles qu'il crée pour les enfants et les familles bénéficiant de services. La sensibilisation aux préjugés et au racisme systémiques et la nécessité d'éliminer ces obstacles doivent orienter les modes de prestation de l'ensemble des services aux enfants et aux familles.

Les fournisseurs de services en établissement doivent sans cesse s'interroger sur leur propre condition ou position sociale, agir de manière à lutter contre les schémas d'oppression systémique et s'efforcer de ne pas reproduire ces schémas dans leurs interactions avec les enfants, les adolescents et les familles. Une approche de lutte contre le racisme, le colonialisme et l'oppression suppose une analyse professionnelle et organisationnelle des déséquilibres de pouvoir fondés sur la race, l'origine ethnique, le genre, l'orientation

sexuelle, l'identité (y compris l'identité des Premières Nations, Inuits et Métis), la capacité, l'âge, la classe, la situation géographique ainsi que d'autres facteurs sociaux (Commission ontarienne des droits de la personne, 2018). Ces facteurs peuvent influencer sur la capacité d'une personne à accéder au pouvoir, aux privilèges et aux ressources. Parmi les principales stratégies de travail en adoptant une approche de lutte contre le racisme, le colonialisme et l'oppression, on retrouve la prise en considération de l'incidence de l'oppression historique et systémique exercée à l'endroit des groupes marginalisés, en étant véritablement à l'écoute des besoins exprimés par les enfants, les adolescents et les familles, sans se poser en « spécialiste » lorsqu'on travaille auprès de ces derniers (Commission ontarienne des droits de la personne, 2018).

Vous pouvez également vous référer à la *norme n° 6 : identité* pour obtenir de plus amples renseignements et conseils sur la prise en charge des diverses populations en établissement.

Enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis

Le **rapport final de la Commission de vérité et de réconciliation du Canada** (2015) précise ce qui suit : « Pendant plus d'un siècle, les objectifs centraux de la politique indienne du Canada étaient les suivants : éliminer les gouvernements autochtones, ignorer les droits des Autochtones, mettre fin aux traités conclus et, au moyen d'un processus d'assimilation, faire en sorte

que les peuples autochtones cessent d'exister en tant qu'entités légales, sociales, culturelles, religieuses et raciales au Canada. L'établissement et le fonctionnement des pensionnats ont été un élément central de cette politique, que l'on pourrait qualifier de "génocide culturel" » (p. 1). Dans le rapport final, la notion de génocide culturel est définie « comme la destruction des structures et des pratiques qui permettent au groupe de continuer à vivre en tant que groupe. Les États qui s'engagent dans un génocide culturel visent à détruire les institutions politiques et sociales du groupe ciblé. Des terres sont expropriées et des populations sont transférées de force et leurs déplacements sont limités. Des langues sont interdites. Des chefs spirituels sont persécutés, des pratiques spirituelles sont interdites et des objets ayant une valeur spirituelle sont confisqués et détruits. Et, pour la question qui nous occupe, des familles se voient empêchées de transmettre leurs valeurs culturelles et leur identité d'une génération à la suivante » (Commission de vérité et de réconciliation du Canada, 2015, p. 1).

Par ailleurs, le rapport final de l'**Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées** (2019) précise que « la violence dénoncée tout au long de l'Enquête nationale représente une pratique sociale génocidaire, délibérée et raciale visant les peuples autochtones, y compris les Premières Nations, les Inuits et les Métis, ciblant tout particulièrement les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA » (p. 50). Plus loin, le rapport précise que « ces massacres sont les fruits

des affirmations coloniales de souveraineté sur les territoires et les peuples autochtones, comme en témoignent la **Loi de 1985 sur les Indiens**, la rafle des années 1960, les pensionnats indiens, les atteintes aux droits de la personne et aux droits des Autochtones, de même que les politiques actuelles, qui marginalisent ces derniers et entraînent une augmentation directe de l'incidence de la violence, des décès et du suicide chez leurs populations » (p. 50).

Il est essentiel de faire progresser le processus de réconciliation avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Un aspect important de cette réconciliation est la nécessité de renforcer les services en établissement agréés dans le cadre de la modernisation du système de bien-être de l'enfance au Canada et en Ontario, dans lequel les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis sont nettement surreprésentés.

Il est essentiel de respecter les liens qui unissent les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis à leurs communautés politiques et culturelles particulières afin de les aider à s'épanouir et de favoriser leur bien-être. Pour ces motifs, le ministère s'engage, dans un esprit de réconciliation, à collaborer avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis pour veiller à ce que, dans la mesure du possible, ils puissent s'occuper de leurs enfants conformément à leur culture, leurs traditions et leur patrimoine particuliers.

La Loi contient un certain nombre de dispositions obligeant les fournisseurs

de services à tenir compte des liens qui unissent les enfants ou adolescents des Premières Nations, inuits et métis aux bandes et communautés auxquels ils appartiennent. Ainsi, les bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses auxquelles un enfant ou adolescent appartient peuvent être associées aux mécanismes de planification, de programmation et de prise de décisions visant cet enfant ou cet adolescent. Les bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses continuent également à plaider pour que les enfants de leurs communautés reçoivent des services au sein ou à proximité de ces communautés, les soins conformes aux traditions restant la solution de placement privilégiée.

Les enfants des Premières Nations, inuits et métis bénéficient par ailleurs de services complémentaires fournis ou recommandés par les bandes et les communautés auxquelles ils appartiennent. Des services adaptés sur le plan culturel peuvent également être fournis aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis par les fournisseurs de services, et ces mesures d'assistance complémentaires doivent être prises en compte.

Il arrive que certains enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis recevant des soins en établissement en Ontario n'appartiennent à aucune bande ou communauté et choisissent, à la place, de s'identifier à une communauté autochtone urbaine. Ils peuvent, par exemple, vivre à Ottawa et s'identifier à une communauté autochtone élargie de la région. Les enfants

et adolescents des Premières Nations, inuits et métis qui n'appartiennent à aucune bande ou communauté ont des besoins particuliers qui doivent être reconnus et satisfaits pour améliorer leur bien-être et leur situation générale. Les services et mesures d'assistance complémentaires offerts par les fournisseurs de services communautaires autochtones en milieu urbain tout au long du continuum de prestation de services dans les services en établissement agréés permettront d'améliorer la situation générale des enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis qui n'appartiennent à aucune bande ou communauté.

Le 1er janvier 2020, la **Loi de 2019 concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis** est entrée en vigueur. L'objet de cette loi fédérale s'inscrit dans le cadre de la priorité de l'Ontario d'augmenter les services adaptés sur le plan culturel lorsqu'il est déterminé qu'un enfant des Premières Nations, inuit ou métis a besoin de protection et de soins en établissement. Cette loi prévoit des normes minimales applicables à l'échelle nationale concernant la prestation de services à l'enfance et à la famille. Elle s'applique en Ontario et peut avoir une incidence pour les fournisseurs de services, notamment les sociétés de l'aide à l'enfance et les titulaires de permis d'établissement. Cette mesure législative pourrait ouvrir de nouvelles voies permettant aux Inuits, aux Métis et aux Premières Nations de concevoir et mettre en œuvre leurs propres lois et leurs propres systèmes de services à l'enfance et à la famille, et pourrait se traduire par des changements dans la

structure actuelle des services de bien-être à l'enfance de la province.

Enfants et adolescents noirs et afro-canadiens

Les enfants et adolescents noirs et afro-canadiens sont surreprésentés dans les secteurs du bien-être de l'enfance et de la justice pour les adolescents. Le traumatisme intergénérationnel causé par l'esclavage, la colonisation, les politiques et pratiques de ségrégation, la séparation des familles et le racisme et l'oppression systémiques continue de peser sur les enfants et adolescents noirs et afro-canadiens et leur famille. Les préjugés explicites et implicites qui sous-tendent cette réalité doivent être reconnus. Pour y parvenir, les fournisseurs de services en établissement doivent revoir leur cadre organisationnel pour faire en sorte qu'il soutienne et valorise la lutte contre le racisme anti-Noir, l'égalité, la diversité, l'autonomisation des communautés, la transparence et la responsabilisation, en plus de s'en inspirer (Turner, 2016).

Il est également recommandé aux fournisseurs de services en établissement d'analyser et d'évaluer leurs pratiques de services directs pour veiller à ce que l'accent soit mis sur la prestation d'activités quotidiennes de surveillance, de formation et de soutien à l'égard du personnel et des fournisseurs de soins, l'établissement de partenariats avec les communautés afro-canadiennes et le renforcement de la capacité du personnel et des fournisseurs de soins à aider les enfants et adolescents

noirs et afro-canadiens (Turner, 2016). Ce soutien, qui passe notamment par le recours aux aînés et aux groupes confessionnels pour accompagner, conseiller et encadrer les enfants et adolescents au moment où ils réintègrent la collectivité, est particulièrement important pour favoriser des identités positives et un sentiment d'appartenance chez les enfants et adolescents noirs et afro-canadiens (HairStory, 2019).

Enfants et adolescents LGBT2SQ

Étant donné que certains enfants et adolescents placés en établissement s'identifient comme des personnes LGBT2SQ, il est important que tous les fournisseurs de services en établissement comprennent les besoins particuliers de ces communautés. Des études portent à croire que le pourcentage d'enfants LGBT2SQ pris en charge par le système de bien-être de l'enfance est particulièrement élevé, car ils sont confrontés au rejet, à la négligence ou à la violence lorsque leur famille apprend leur orientation sexuelle, leur identité sexuelle ou l'expression de leur identité sexuelle. D'après le document **Au service des enfants et des jeunes LGBT2SQ pris en charge par le système de bien-être de l'enfance : Guide des ressources (2018)**, de nombreux enfants sont également confrontés à des difficultés au sein du système de soins, comme l'absence de placements sûrs et affirmatifs, et l'hostilité et le harcèlement de la part d'autres jeunes que le personnel et les fournisseurs de soins laissent passer. Les personnes intervenant dans la prestation de soins en établissement doivent fournir

des services axés sur le soutien, l'inclusion et l'affirmation aux enfants et adolescents LGBT2SQ. Pour ce faire, les fournisseurs de services en établissement peuvent s'appuyer sur le document *Au service des enfants et des jeunes LGBT2SQ pris en charge par le système de bien-être de l'enfance : Guide des ressources*.

Enfants et adolescents ayant des besoins particuliers

Le ministère est conscient du nombre d'enfants et d'adolescents ayant des besoins particuliers et recevant des soins en établissement en Ontario. Il s'agit notamment des enfants et adolescents souffrant de problèmes de santé mentale, du trouble du spectre de l'autisme (TSA), de handicaps physiques, de déficiences intellectuelles et du trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF). Ces enfants et adolescents peuvent souffrir de limitations cognitives, intellectuelles, comportementales et verbales, ou présenter des besoins d'accessibilité et de réadaptation qui nécessitent une attention supplémentaire de la part de leurs fournisseurs de services. Il est essentiel que l'approche en matière de soins soit adaptée de manière à répondre aux besoins particuliers de ces enfants et adolescents, notamment en travaillant avec les fournisseurs communautaires de services.

Enfants et adolescents francophones

Le ministère reconnaît que les enfants et adolescents francophones sont confrontés à de nombreux obstacles les empêchant

de bénéficier des services susceptibles de répondre à leurs besoins particuliers, notamment lorsqu'ils reçoivent des soins en établissement. Par exemple, les enfants et adolescents francophones éprouvent des difficultés à s'exprimer en français dans de nombreuses situations, et cela nuit à la préservation de leur identité (Office des affaires francophones, 2008). Les fournisseurs de services en établissement agréés doivent reconnaître l'importance que revêtent la langue et la culture françaises pour ces enfants et adolescents, et leur offrir des programmes ou des possibilités permettant de renforcer leur identité francophone. Ils pourraient par exemple leur proposer des films, des livres, de la musique ou des programmes télévisés en français.

Enfants et adolescents nouvellement arrivés

Le ministère a conscience de l'évolution du paysage de l'immigration au Canada et de son incidence potentielle sur les services en établissement agréés en Ontario. Bien que l'on connaisse mal la prévalence des enfants et adolescents nouvellement arrivés recevant des soins en établissement en Ontario, il est important que les fournisseurs de services en établissement soient en mesure de fournir des soins en établissement d'excellente qualité à ces derniers. Les enfants et adolescents nouvellement arrivés sont associés à certains déterminants sociaux de la santé, font face à des difficultés particulières liées à des attentes culturelles contradictoires, et rencontrent des obstacles en matière

d'éducation, de langue, de logement et d'accès au marché du travail. L'enfant, l'adolescent ou la famille dont le statut de résidence est précaire ou incertain (par exemple, les demandeurs d'asile) peuvent également nécessiter des soins. Pour ces motifs, les fournisseurs de services en établissement doivent être prêts à offrir leurs services aux enfants et adolescents nouvellement arrivés.

Mise en contexte des services en établissement en Ontario

Les enfants et adolescents sont pris en charge par les programmes en établissement pour plusieurs raisons. L'intensité et la nature des services dont ils bénéficient varient selon le type de soins ou de traitements dont ils ont besoin : courts, épisodiques, récurrents ou permanents. Les motifs de leur placement sont notamment les suivants :

- Enfants ayant besoin de protection.
- Adolescents en conflit avec la loi.
- Enfants ayant des besoins particuliers résultant d'une déficience intellectuelle, du TSAF, du TSA ou d'autres complications médicales.
- Enfants ayant des besoins en santé mentale.
- Services de relève visant à soutenir les familles.

En Ontario, des personnes ou organismes situés dans des collectivités réparties sur l'ensemble de la province sont autorisés,

en vertu d'un permis délivré à cet effet, à fournir des soins en établissement conformément aux définitions et aux exigences énoncées dans la LSEJF. Ces personnes ou organismes ont chacun des structures et des relations redditionnelles différentes avec le ministère. Ces deux structures et relations redditionnelles avec le ministère sont les suivantes :

- **Bénéficiaire de paiement de transfert :** Ces organismes entretiennent avec le ministère une relation fondée sur les paiements de transfert directs, et sont autorisés, en vertu d'un permis délivré à cet effet, à administrer des foyers de groupe, des foyers avec rotation de personnel ou des foyers d'accueil (par exemple, les sociétés d'aide à l'enfance, certains centres de traitement dans le secteur de la santé mentale des enfants et adolescents, certains établissements de justice pour les adolescents), et bénéficient d'un financement à cet égard.

- **Ressource externe rémunérée :** Ces organismes à but lucratif ou non lucratif n'entretiennent pas de relation contractuelle directe avec le ministère, mais sont autorisés, en vertu d'un permis délivré à cet effet, à fournir des soins en établissement sous le régime de la LSEJF (par exemple, les foyers de groupe, les familles d'accueil et les foyers avec rotation de personnel). Ces organismes sont rémunérés sur une base journalière par l'agence de placement ou la personne responsable du placement de l'enfant, et le ministère définit le tarif journalier à facturer aux agences de placement (qui sont également bénéficiaires de paiements de transfert du ministère).

En Ontario, le ministère possède et administre directement des services en établissement qui fournissent des soins en établissement aux enfants et adolescents. Ces services ne sont pas titulaires d'un permis délivré par le ministère. Cependant, dans le cadre de sa politique, le ministère soumet ces services à des vérifications de conformité pour déterminer s'ils se conforment aux exigences applicables aux services en établissement agréés. Ces organismes ministériels administrent uniquement des foyers de groupe (par exemple, l'Institut des ressources pour les enfants et les parents et certains établissements de garde et de détention en milieu fermé pour adolescents).

La Loi régit la prestation de services aux enfants et adolescents qui sont financés, agréés ou assurés par le ministère. La Loi encourage la prestation de services

uniformes et d'excellente qualité pour les enfants et adolescents de l'Ontario; encourage la prestation de services adaptés sur le plan culturel pour reconnaître les identités particulières des enfants et adolescents; contient des dispositions relatives à la prestation de services aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis; et insiste sur la prévention, l'intervention précoce et les mesures d'assistance communautaire nécessaires pour aider les enfants, les adolescents et les familles à éviter les situations de crise.

La Loi et ses règlements énoncent les exigences applicables à tous les services en établissement agréés de l'Ontario. Ces services comprennent notamment les foyers pour enfants (par exemple, les foyers de groupe ou les établissements de justice pour les adolescents), les foyers de type familial et les foyers avec rotation de personnel. Ce cadre de normes ne vise pas les services fournissant des soins en établissement qui ne satisfont pas aux exigences énoncées dans la Loi relativement à la délivrance de permis, à l'exception des établissements que le ministère administre directement, comme précisé ci-dessus. Toutes les exigences relatives à la délivrance des permis aux titulaires de permis d'établissement sont énoncées dans la Loi, ses règlements, les modalités de délivrance des permis et les politiques du ministère, ou émanent de ces derniers. Les titulaires de permis d'établissement sont chargés d'assurer la prestation de soins en établissement et de veiller au respect de l'ensemble des exigences relatives à la délivrance

des permis en vue de créer des services en établissement agréés sécuritaires, de satisfaire aux besoins des enfants et adolescents qui y sont placés et de fournir à ces derniers des soins d'excellente qualité.

La Loi confère au ministère le pouvoir de nommer des inspecteurs autorisés à entrer dans n'importe quel service en établissement agréé ou tenu de l'être, y compris chaque famille d'accueil, et de procéder à son inspection. Le personnel ministériel responsable de la délivrance des permis réalise des inspections annoncées et inopinées au moins une fois par an, et plus souvent lorsque cela est nécessaire. Ces inspections ont pour but de vérifier si les exigences relatives à la délivrance des permis sont bien respectées.

Norme de qualité n° 1 : décisions de placement éclairées



Objectif pour les enfants et adolescents

S'assurer que les enfants et adolescents sont placés dans des services en établissement agréés sur la base d'une évaluation de leurs besoins et selon la capacité démontrée par le placement à répondre à leurs besoins.



Vue d'ensemble et finalité

Les résultats enregistrés auprès des enfants et adolescents recevant des services en établissement varient en fonction du caractère adéquat ou non de leur placement, ainsi que de la capacité de celui-ci à répondre à leurs besoins (Chor, McClellan, Weiner, Jordan et Lyons, 2015). Les enfants et adolescents doivent être placés dans le bon service au bon moment, en fonction de leurs besoins qui, souvent, évoluent au fil

du temps. Cela signifie qu'un changement de placement peut être nécessaire pour répondre à l'évolution des besoins de l'enfant ou l'adolescent, qui doivent être réévalués au fur et à mesure. Un service adapté se situe généralement aussi près que possible de son domicile, bien que, dans des circonstances particulières, le placement à l'écart de son domicile serait davantage indiqué pour répondre à ses besoins. Ce choix est fonction du confort, de la sécurité et des besoins propres à l'enfant ou l'adolescent et doit, dans la mesure du possible, tenir compte de son point de vue.

Les placements d'urgence en établissement doivent être évités autant que possible. Lorsque cela est possible, une admission planifiée en établissement est préférable à une admission impulsée par une crise, car elle permet de trouver une solution de placement adaptée. Dans l'éventualité d'un placement d'urgence, des mesures

immédiates doivent être prises pour déterminer si le placement correspond aux besoins de l'enfant et, dans le cas contraire, trouver un placement sur le long terme le plus rapidement possible.

Toute décision relative au placement d'un enfant ou adolescent doit être prise en tenant compte de ses forces et de ses besoins, de l'expertise et des compétences des fournisseurs de services en établissement agréés disponibles, ainsi que des perspectives de permanence, de réunification familiale et, dans le contexte de la justice pour les adolescents, de réintégration de l'enfant ou l'adolescent. Il est en outre indispensable que les enfants et adolescents fassent entendre leur voix dans les décisions relatives à leur placement, et à ce qu'ils soient consultés quant à leurs préférences avant qu'une décision ne soit prise, tout en sachant que certaines décisions de placement peuvent être prises par les tribunaux². Avant de prendre une décision de placement pour des enfants ou adolescents des Premières Nations, inuits et métis, noirs, afro-canadiens, racialisés, nouvellement arrivés ou LGBT2SQ, il est important que les personnes associées au processus décisionnel déterminent si le placement est capable de comprendre leurs caractéristiques identitaires, notamment leurs besoins linguistiques et culturels particuliers, et de les intégrer aux soins qui leur sont fournis.

Au vu des facteurs à considérer avant de placer un enfant ou adolescent en

² Cette exigence législative est décrite plus en détail aux articles 3 et 8 de la LSEJF.

établissement, il est recommandé d'adopter une approche pluridisciplinaire pour prendre ces décisions (Chor et coll., 2015). Il convient, lorsque cela est possible et opportun, de faire intervenir des professionnels compétents ainsi que d'autres personnes importantes aux yeux de l'enfant, comme les membres de la famille et de la communauté. Il peut s'agir de l'enfant ou l'adolescent, d'une personne-ressource désignée par celui-ci, de l'agence de placement, des membres de la famille proche ou élargie, du titulaire de permis d'établissement, de l'agent de probation, du représentant choisi par la bande ou communauté des Premières Nations, inuite et métisse de l'enfant ou l'adolescent, des fournisseurs communautaires de services, des aînés, du personnel scolaire ou d'un enseignant local et du fournisseur de services de santé mentale.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on prend des décisions de placement éclairées pour les enfants et adolescents, l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

- ☑ **Les personnes chargées de prendre les décisions de placement doivent réaliser une évaluation des besoins et des facteurs de risque et de protection de l'enfant ou l'adolescent avant que celui-**

ci ne soit placé. L'évaluation doit être fondée sur la recherche ou les données probantes. Elle doit être normalisée, holistique et tenir compte des traumatismes et des réalités culturelles.

- o Les personnes chargées de prendre les décisions de déplacement (par exemple, au sein des agences de placement) doivent recevoir une formation pour prendre ces décisions de manière consciente et éclairée et ainsi obtenir les meilleurs résultats possible pour l'enfant ou l'adolescent.
- o Outre l'évaluation préalable au placement, les titulaires de permis d'établissement doivent entreprendre une évaluation préliminaire des besoins de l'enfant avant de décider si celui-ci doit être admis dans un foyer pour enfants ou placé dans une famille d'accueil, sauf dans le cas d'un adolescent dont le tribunal pour adolescents a ordonné la détention ou le placement sous garde.
- o Il convient de tenir compte des risques associés au placement d'un enfant ou adolescent qui a fait l'objet d'une exploitation sexuelle dans un service en établissement où résident des enfants et adolescents qui n'ont pas subi de telles pratiques.
- o Durant le processus d'évaluation, les évaluateurs doivent essayer de comprendre l'incidence que le processus et l'expérience du système peuvent avoir sur l'enfant ou

l'adolescent, tout en l'encadrant et en tenant compte de ses traumatismes. Le processus d'évaluation est une excellente occasion de susciter un sentiment de sécurité chez les enfants ou adolescents. Pour créer un sentiment de sécurité chez l'enfant ou l'adolescent, on peut notamment lui communiquer le plus de renseignements possible sur les prochaines étapes et les résultats possibles, le laisser exprimer son ressenti ou encore évoquer avec lui les stratégies susceptibles d'améliorer sa sécurité (physique et psychologique).

▣ **Les personnes chargées de prendre les décisions de placement doivent absolument, en fonction des besoins de l'enfant ou l'adolescent, trouver un placement qui soit le moins intrusif possible, se situe dans sa communauté d'origine ou à proximité de celle-ci lorsque cela est possible et opportun et, dans l'idéal, partage les mêmes croyances culturelles et spirituelles, ainsi que la même langue maternelle. Dans le cas où l'adolescent est placé dans un établissement de justice pour les adolescents, ces décisions sont prises par les tribunaux, les directeurs provinciaux des services de justice pour les adolescents ou les coordonnateurs de placement.**

- o Avant de prendre des décisions de placement pour un enfant ou adolescent en établissement, les agences de placement doivent

s'assurer que la solution retenue est la plus adaptée pour l'enfant ou l'adolescent, qu'elle répondra à ses besoins et l'aidera à s'épanouir et à obtenir des résultats positifs.

- o Pour aider les agences de placement à prendre des décisions de placement éclairées, les titulaires de permis d'établissement doivent leur remettre une copie de leur permis. Le titulaire de permis d'établissement peut également communiquer d'autres renseignements utiles à l'agence de placement, par exemple les précédents rapports de délivrance de permis, un descriptif détaillé de tous ses programmes et services et les qualifications de son personnel et ses fournisseurs de soins.
- o Dans certains cas, il n'est pas dans l'intérêt véritable de l'enfant de placer celui-ci à proximité de sa communauté d'origine (par exemple, un enfant LGBT2SQ dont la communauté d'origine n'accepte pas l'identité, ou un enfant qui ne devrait pas être placé dans la même communauté que son trafiquant). Dans ces cas, la priorité doit être de placer l'enfant dans un milieu sécuritaire et à même de répondre à ses besoins.
- ☒ **Si le placement proposé n'est pas en mesure de répondre aux besoins de l'enfant ou l'adolescent, ou si ce dernier doit être éloigné de sa communauté d'origine, il est particulièrement important que des mesures d'assistance globales et personnalisées, notamment le maintien des liens avec sa communauté, soient adoptées pour assurer la prestation de soins en établissement d'excellente qualité.**
- ☒ **Tous les enfants et adolescents ont le droit de prendre part aux décisions concernant les services qui doivent leur être fournis, notamment les soins en établissement, et leurs opinions et souhaits doivent être pris en compte, dans la mesure du possible, eu égard à leur âge et leur degré de maturité. Les personnes chargées de prendre les décisions de placement doivent consulter chaque enfant, eu égard à son âge et son degré de maturité, quant à ses préférences avant de prendre leur décision.**
- o Si les souhaits de l'enfant ne peuvent pas être respectés, les raisons ayant conduit à la décision doivent lui être présentées afin qu'il puisse comprendre la décision. Ces raisons doivent être documentées et communiquées par écrit à l'enfant.
- o Il convient également de demander à l'enfant s'il souhaite que d'autres personnes, par exemple un parent, un allié adulte ou un fournisseur communautaire de services, contribuent aux décisions liées à son placement.
- ☒ **Les placements en établissement sont utilisés de manière délibérée, selon les besoins de l'enfant ou l'adolescent,**

ce qui permet de prévenir les échecs. Les personnes impliquées dans la planification des soins pour les enfants et adolescents placés en établissement doivent tout mettre en œuvre pour limiter au maximum le temps qu'ils passent en établissement, lorsque cela est possible, eu égard à toute ordonnance émise par un tribunal.

- o Le cas échéant, les enfants doivent être orientés en priorité vers des placements familiaux. Sont notamment concernées les ententes de placement dans la parenté, dans les foyers fournissant des soins conformes aux traditions et dans les familles d'accueil. Cependant, si un enfant présente des besoins de santé mentale complexes ou d'autres besoins nécessitant un soutien spécialisé, son placement en foyer de groupe ou en foyer avec rotation de personnel doit se faire en priorité et non après que toutes les autres solutions de placement aient été épuisées. Le placement de l'enfant en établissement doit également faire l'objet d'une surveillance et d'un contrôle par l'agence de placement dans le cadre d'un plan de traitement et, dans la mesure du possible, il doit être limité dans la durée.
- o S'il est déterminé qu'un enfant ou adolescent est victime de la traite de personnes et qu'il présente un risque élevé, il doit être placé en priorité dans un établissement spécialisé, si celui-ci est disponible, pour l'aider à surmonter ses traumatismes. Il peut

s'agir de placements familiaux ou de placements en établissement soutenus par des fournisseurs de soins formés à la lutte contre la traite de personnes et susceptibles d'offrir des programmes dans ce domaine.

- o Lorsque les soins intermittents sont possibles et opportuns, les familles ayant des enfants dans le besoin doivent avoir accès à des soins de relève ou à d'autres formes de soins en établissement de courte durée. Ces soins permettent aux enfants de rester auprès de leur famille et d'être pris en charge à domicile aussi longtemps que possible.

☒ **Le nombre de transferts d'enfants et d'adolescents est réduit.**

- o Avec des mécanismes rigoureux de planification, d'évaluation et de contrôle et des décisions de placement méthodiques, les enfants et adolescents ne doivent subir des transferts d'établissement que lorsque ceux-ci s'avèrent nécessaires. Cela contribuera à renforcer la stabilité des enfants et adolescents placés en établissement et à susciter chez eux un sentiment d'appartenance. Reconnaître le traumatisme inhérent au transfert et réduire le nombre d'interruptions subies par les enfants et adolescents permet d'atténuer l'intensité du traumatisme involontaire que la situation peut occasionner chez eux (Comité des jeunes en matière de services en établissement, 2017).



Dispositions de la LSEJF relatives à la prestation de services aux enfants des Premières Nations, inuits et métis

☒ **Dans le cadre de la prestation de services à un enfant des Premières Nations, inuit ou métis, il est important que la société d'aide à l'enfance, le cas échéant, consulte régulièrement les bandes et communautés auxquelles celui-ci appartient. Plus précisément, les sociétés d'aide à l'enfance qui souhaitent fournir un service ou exercer un pouvoir prescrit doivent consulter les bandes et communautés des Premières Nations, inuites ou métisses auxquelles l'enfant appartient. Ces services et pouvoirs prescrits sont notamment les suivants³ :**

- o Prendre connaissance du dossier de protection de l'enfant.
- o Choisir un placement en établissement pour l'enfant, à l'exception des placements en vue d'une adoption⁴.

³ Cette exigence est décrite plus en détail à l'article 73 de la LSEJF et à l'article 29 du Règlement de l'Ontario 156/18.

⁴ Remarque : La partie VIII de la Loi contient des dispositions fixant l'obligation, pour toute société qui commence à planifier l'adoption d'un enfant ou adolescent des Premières Nations, inuits et métis, ou présente une requête en ordonnance de communication à l'égard de cet enfant ou adolescent, d'en donner avis aux bandes et communautés auxquelles l'enfant ou l'adolescent appartient.

- o Retirer l'enfant d'un placement en établissement.
- o Maintenir le placement d'un enfant après son retrait, comme indiqué ci-dessus, dans le cas où le placement a fait l'objet d'un changement avant qu'un avis ne soit donné ou qu'une consultation ait eu lieu.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- De quelle manière as-tu pris part aux décisions concernant tes placements actuels ou antérieurs en établissement?
- Est-ce qu'on t'a demandé ce que tu souhaitais, ou ce que tu trouvais important par rapport à ton lieu de vie et aux personnes vivant avec toi?
- Tes souhaits et préférences ont-ils été pris en compte?
- Est-ce qu'on t'a expliqué comment les décisions concernant tes placements en établissement ont été prises?
- Est-ce qu'on t'a invité à donner ton avis sur ta situation et proposé de l'aide?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment vérifiez-vous que votre personnel ou vos fournisseurs de soins sont en mesure de fournir des soins de

qualité à un enfant ou adolescent avant qu'il ne soit placé?

- Sur quels renseignements vous basez-vous pour mener cette évaluation, y compris les besoins particuliers de l'enfant ou son identité?
- Avez-vous mis en place des processus particuliers pour réaliser cette évaluation?
- Comment ces processus pourraient-ils être renforcés?
- Quels processus avez-vous instaurés dans le cas où votre personnel ou vos fournisseurs de soins ne seraient pas en mesure de répondre à tous les besoins d'un enfant ou adolescent?
- Quels sont les renseignements que vous communiquez aux agences de placement à propos de vos services pour les aider à prendre des décisions de placement éclairées?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment faites-vous pour amener l'enfant ou l'adolescent à exprimer son opinion et son ressenti concernant son placement?
- Si vous n'y arrivez pas, comment faites-vous pour susciter chez lui un sentiment de contrôle à l'égard des décisions importantes de sa vie?
- Savez-vous détecter les signes de situations pouvant causer un traumatisme ou se révéler traumatisantes chez les enfants et adolescents placés, et comment soutenez-vous ces derniers durant le processus?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement, s'agissant des décisions de placement les plus éclairées et les plus adaptées que vous avez été en mesure de prendre, selon vous, à l'égard d'un enfant :

- Quels sont les éléments qui vous ont permis de prendre ces décisions?
- Quelles autres solutions avez-vous envisagées avant le placement en établissement?
- Comment avez-vous évalué la qualité des soins fournis par le service proposé? Qui avez-vous consulté (par exemple, les membres de la famille proche ou élargie, les bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses, des personnes-ressources)?
- Quels sont les autres processus ou structures susceptibles d'être intégrés aux pratiques courantes de votre organisme pour faciliter les consultations?
- Comment faites-vous pour amener l'enfant ou l'adolescent à exprimer son opinion concernant son placement?
- Si vous n'y arrivez pas, comment faites-vous pour susciter chez lui un sentiment de contrôle à l'égard des décisions importantes de sa vie?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Avez-vous déjà été amené à éclairer une décision de placement?
- Dans l'affirmative, comment avez-vous fait entendre la voix de l'enfant ou l'adolescent?
- Dans la négative, comment pourriez-vous introduire un point de vue différent dans le processus décisionnel?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- De quelle manière avez-vous pris part à la prise de décisions de placement éclairées?
- Comment travaillez-vous avec les titulaires de permis d'établissement ou les agences de placement pour déterminer les mesures d'assistance communautaires dont l'enfant pourrait avoir besoin, en plus des mesures d'assistance fournies dans le cadre de son placement?



Questions concernant les avis donnés aux bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- De quelle manière donnez-vous avis aux bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses lorsque vous êtes tenu de le faire (par exemple, sociétés d'aide à l'enfance)?
- Quels sont vos processus de consultation?
- Comment suscitez-vous la participation des bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur une décision de placement éclairée qui a été prise avec Iris, une enfant en cours de prise en charge par le système de bien-être de l'enfance.

Iris vit avec sa mère par intermittence depuis environ un an. Elle fuit la maison pour éviter les amis de sa mère qui, parfois, entrent dans sa chambre alors qu'elle dort. Elle s'efforce d'aller à l'école, continue à voir ses amis, mais la vie à la maison est compliquée. Un voisin du quartier a vu Iris marcher seule en pleine nuit, et lorsque celle-ci lui a expliqué qu'elle sortait pour éviter sa mère, qui consommait drogue et alcool, ainsi que ses visiteurs, il a appelé la société d'aide à l'enfance. Une enquête a été ouverte. Le cas d'Iris a été considéré comme nécessitant un « placement d'urgence » et celle-ci a été placée, à court terme, dans un foyer de groupe agréé pendant que son travailleur social (travailleur) s'efforçait de lui trouver un placement à long terme.

Avant de prendre une décision de placement à long terme, le travailleur a demandé à Iris ce qui était le plus important, pour elle, dans son nouveau foyer. Iris lui a répondu qu'elle souhaitait être près de son domicile et continuer à fréquenter son école, sans manquer aucun jour de classe. Le travailleur a ensuite communiqué avec plusieurs foyers où des lits étaient potentiellement

disponibles. Le travailleur a également consulté les enseignants d'Iris pour savoir quelle serait l'incidence d'une interruption de la fréquentation scolaire et si un programme de travail pouvait lui être fourni pendant la période de transition vers son nouveau foyer. Un seul lit était disponible à l'extérieur du quartier d'Iris, mais le titulaire de permis d'établissement était disposé à travailler avec l'école du quartier pour faciliter son trajet scolaire en ayant recours au financement pour le transport des élèves offert par le conseil scolaire. Par ailleurs, le travailleur a mis en œuvre un effort concerté pour s'assurer, bien que le placement se situe un peu à l'écart, que le personnel est à l'écoute des besoins culturels d'Iris, favorise des pratiques adaptées sur le plan culturel, assure certaines activités (temps de repas, télévision, jeux) et appuie les objectifs du programme de soins qui ont, pour la plupart, été définis par l'enfant lui-même, soit, dans le cas présent, par Iris.

Après avoir recueilli ces renseignements secondaires, le travailleur a proposé cette solution à Iris. Ils ont discuté pour savoir si cette solution lui convenait. Iris a demandé à visiter le foyer et le travailleur a convenu qu'il s'agissait d'une bonne idée. Le travailleur a pris les dispositions nécessaires pour qu'Iris puisse visiter le foyer et discuter avec le personnel de première ligne ainsi que le superviseur. Sur le chemin qui les conduisait au foyer, Iris et le travailleur ont évoqué certaines choses

importantes qu'Iris voulait voir sur place, comme la propreté des locaux, le dynamisme du personnel, les autres résidents du foyer, l'emplacement, l'arrière-cour et la taille de la chambre. Pendant la visite du foyer, Iris a pu voir par elle-même les choses qui, selon elle, étaient importantes pour faciliter sa transition vers le système de soins en établissement. Les autres résidents lui ont relaté leur expérience au sein du foyer, ce qui l'a rassuré sur la perspective de vivre dans un foyer de groupe. Après la visite, Iris a indiqué à son travailleur qu'elle était prête à vivre dans ce foyer, où elle a été placée.

Norme de qualité n° 2 : soins personnalisés



Objectif pour les enfants et adolescents

S'assurer que les enfants et adolescents placés en établissement bénéficient de soins personnalisés qui répondent à leurs besoins particuliers, englobent tous les aspects de leur quotidien et de leur bien-être, valorisent leurs forces et favorisent leur participation à des activités sociales, culturelles, communautaires et récréatives.

établissement agréés ont des identités, des forces, des besoins, des personnalités, des stades de développement et des expériences qui leur sont propres et qui nécessitent des soins et de l'aide personnalisés (Raikes et Edwards, 2009). Il est essentiel que les enfants et adolescents placés en établissement reçoivent de l'aide pour établir leurs propres objectifs, et que ces objectifs fassent l'objet d'un suivi et d'un contrôle pour évaluer la qualité des soins qui leur sont fournis.



Vue d'ensemble et finalité

Chaque enfant et adolescent a sa propre histoire et doit se sentir capable de la raconter, s'il le désire, pour éclairer les soins qui lui sont fournis. S'il choisit de raconter son histoire, sa vie privée doit être respectée. Une approche uniforme à l'égard de la prestation de soins ne permettra pas à l'enfant ou l'adolescent de s'épanouir ou d'atteindre son plein potentiel. Les enfants et adolescents recevant des services en

Tous les enfants et adolescents doivent absolument recevoir des soins, des services et une assistance adaptés à leurs besoins particuliers, mais également à leurs forces et leurs faiblesses. Ces besoins concernent tous les aspects liés à leur santé mentale et physique, leur éducation, leur bien-être spirituel, affectif et comportemental, leurs relations familiales, sociales et communautaires (notamment les liens qui les unissent, le cas échéant, aux bandes ou communautés des Premières Nations, inuites et métisses auxquelles ils

appartiennent), leur identité (notamment la culture) et leurs loisirs. Étant donné que les services en établissement ne pourront à eux seuls répondre à l'ensemble des besoins susmentionnés, il est important que les fournisseurs communautaires de services, les écoles ou les alliés adultes, le cas échéant, en tiennent compte et y répondent. Lorsque les besoins particuliers des enfants et adolescents sont satisfaits, cela leur indique qu'ils sont valorisés, importants, et que leurs choix, leurs intérêts et leurs préférences sont respectés (Lally et Mangione, 2006).



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on fournit des soins personnalisés aux enfants et adolescents, l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

☐ **Les rôles et responsabilités des fournisseurs de services en établissement, des agences de placement, des fournisseurs communautaires de services, des alliés adultes, des écoles et des conseils scolaires dans la planification et la prestation des soins doivent être clairement documentés par l'agence de placement et le fournisseur de services en établissement, et parfaitement**

compris par l'ensemble des personnes impliquées dans la prise en charge de l'enfant ou l'adolescent en établissement.

- o Les soins personnalisés doivent être fournis selon une approche pluridisciplinaire, plurisectorielle ou fondée sur le cercle de soins, dans laquelle l'ensemble des fournisseurs de services travaillent en collaboration pour répondre aux besoins de l'enfant ou l'adolescent et l'aider à s'épanouir et à obtenir de meilleurs résultats.
- o Sur la base d'une compréhension commune des rôles et responsabilités impartis à chacun, les fournisseurs de services doivent collaborer pour répondre aux besoins des enfants et adolescents dont ils ont collectivement la charge. Cela pourrait notamment comprendre l'organisation régulière de conférences de cas en présence de l'enfant ou l'adolescent pour discuter des soins qui lui sont fournis (par exemple, quels sont ses besoins et objectifs, qu'est-ce que chacun peut faire, à son niveau, pour l'aider à atteindre ses objectifs, et qu'est-ce qu'il peut faire, de son côté, pour atteindre ses objectifs) et des personnes ou choses nécessaires, selon lui, pour l'aider à répondre à ses besoins et atteindre ses objectifs. Les fournisseurs de services peuvent également discuter à titre informel avec l'enfant ou l'adolescent pour connaître ses besoins et ses objectifs. Cela pourrait être l'occasion d'élaborer ou de réviser, le cas

échéant, son programme de sécurité. Ce processus, qui est recommandé, pourrait se dérouler de manière distincte ou parallèlement à l'élaboration et la révision du programme de soins de l'enfant, ou du plan de gestion de cas et de réintégration de l'adolescent, obligatoires en vertu du Règlement de l'Ontario 156/18.

- **Un programme de soins personnalisé (ou, pour les adolescents, un plan de gestion de cas et de réintégration) doit être élaboré pour chaque enfant ou adolescent. Ce programme doit être propre à chaque personne et tenir compte de ses traumatismes. Il doit préciser les objectifs personnels à court et à long terme, les résultats attendus, les besoins, les forces, les faiblesses et les préférences de chaque enfant ou adolescent. Il doit indiquer les mesures à prendre pour atteindre chaque objectif, et préciser à qui incombe la mise en œuvre de chaque mesure. Il doit tenir compte des souhaits et des objectifs de l'enfant ou l'adolescent. Il doit également se conformer à l'ensemble des exigences réglementaires prévues par la LSEJF.**
 - o Les objectifs énoncés dans le programme de soins d'un enfant ou le plan de gestion de cas et de

réintégration d'un adolescent sont clairs, axés sur l'enfant et tiennent compte de ses forces et de ses traumatismes. Les objectifs doivent être réalistes et les paramètres utilisés pour mesurer ou déterminer si un objectif a été atteint doivent être indiqués. Bien que certains enfants ou adolescents puissent avoir des objectifs similaires (par exemple, obtenir leur diplôme d'études secondaires), aucun enfant ou adolescent ne devrait avoir les mêmes objectifs, mesures et soins dans leur programme de soins ou leur plan de gestion de cas et de réintégration. Ces objectifs, mesures et soins doivent être personnalisés en fonction des besoins et souhaits de chacun.

- o Alors que le programme de soins d'un enfant ou le plan de gestion de cas et de réintégration d'un adolescent sont la trace écrite des soins qui leur seront fournis pour faciliter l'atteinte de leurs objectifs de soins et de traitements, ils doivent se concrétiser par la prestation quotidienne de soins personnalisés.
- o Le programme de soins ou le plan de gestion de cas et de réintégration doit être régulièrement révisé et actualisé pour veiller à ce qu'il tienne compte des besoins actuels de l'enfant ou l'adolescent, et de leur possible évolution.

⁵ Un programme de soins doit obligatoirement être attribué à chaque enfant et adolescent en établissement. Dans les établissements de justice pour les adolescents, le programme de soins est appelé « plan de gestion de cas et de réintégration ».

- **Outre l'enfant ou l'adolescent, les membres de la famille, le titulaire de permis d'établissement, l'agence de placement et, le cas échéant, l'agent de probation, les fournisseurs de services,**

les représentants et les personnes suivants doivent également prendre part à l'élaboration et à la révision du programme de soins ou du plan de gestion de cas et de réintégration, si cela est indiqué et s'ils sont disponibles : un aîné, un représentant choisi par les bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses auxquelles l'enfant ou l'adolescent appartient, son ou ses fournisseurs communautaires de services locaux, son éducateur, son allié adulte ou son fournisseur de soins de santé mentale.

☒ Des mesures d'assistance globales et personnalisées contribuent à répondre aux besoins de l'enfant ou l'adolescent. Lorsque les enfants et adolescents ont besoin de recevoir des programmes en établissement, des services de santé mentale ou d'autres mesures d'assistance clinique ou culturelle à l'extérieur du placement en établissement, ils en bénéficient dans les meilleurs délais. Le titulaire de permis d'établissement doit obligatoirement se conformer aux exigences applicables à la prestation de soins de santé pour l'enfant, comme cela est décrit dans le Règlement de l'Ontario 156/18 adopté sous le régime de la LSEJF.

☒ Les fournisseurs de services en établissement instaurent un environnement sécuritaire, contribuent à établir des relations saines avec l'ensemble des enfants et adolescents dont ils ont la charge, et les encouragent à révéler leur identité pour faciliter la prestation de soins personnalisés. Il faut

parfois du temps avant que certains enfants et adolescents soient prêts à révéler leur identité, ou alors il se peut qu'ils en révèlent seulement certains aspects.

☒ Les enfants et adolescents participent à des activités sociales, culturelles, communautaires et récréatives avec d'autres jeunes à l'extérieur de l'école et du placement résidentiel, selon leurs préférences. Ils ont notamment la possibilité de pratiquer des sports, de prendre part à des activités extrascolaires comme des programmes musicaux, d'assister à des cérémonies culturelles, des réunions de jeu ou des fêtes d'anniversaire, et de participer à des sorties éducatives et à des camps supervisés avec d'autres jeunes. Dans les établissements en milieu fermé, comme les établissements de justice pour les adolescents, ces activités doivent être encouragées autant que possible.

o Les titulaires de permis d'établissement et les agences de placement doivent absolument être en mesure de prouver qu'ils offrent ces possibilités à tous les enfants et adolescents dont ils ont la charge, et ce, en conformité avec leurs droits.

o Il faut également tenir compte des enfants et adolescents qui s'identifient comme des personnes LGBT2SQ et qui, souvent, évitent de participer à des activités sexospécifiques à cause de l'homophobie, de la transphobie ou de la biphobie vécue ou perçue.

- 🔖 **Les fournisseurs de services en établissement impliquent la famille de l'enfant ou l'adolescent, ainsi que celui-ci dans le processus de planification des soins et de prise de décisions afin de renforcer leur capacité de prise en charge. Cela accroît la probabilité que les placements en établissement soient aussi brefs que possible.**



Dispositions de la LSEJF relatives à la prestation de services aux enfants des Premières Nations, inuits et métis

- 🔖 **Les sociétés d'aide à l'enfance qui souhaitent fournir un service ou exercer un pouvoir prescrit doivent consulter les bandes ou communautés des Premières Nations, inuites et métisses auxquelles l'enfant appartient. Ces services et pouvoirs prescrits sont notamment les suivants⁶ :**
- o Élaboration du programme de soins d'un enfant.
 - o Élaboration du programme de sécurité d'un enfant.

⁶ Cette exigence est décrite plus en détail à l'article 73 de la LSEJF et à l'article 29 du Règlement de l'Ontario 156/18.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant ou adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Ton programme de soins ou ton plan de gestion de cas et de réintégration a-t-il été adapté en fonction de tes besoins, tes soins et traitements, tes objectifs personnels et tes capacités?
- As-tu pu contribuer de manière significative à l'élaboration et à la révision de ton programme de soins ou de ton plan de gestion de cas et de réintégration?
- Comment le processus pourrait-il être amélioré pour répondre à tes besoins d'une manière qui te semble adaptée?
- Si tu t'identifies comme étant une personne des Premières Nations, inuite ou métisse, comment la bande ou la communauté à laquelle tu appartiens a-t-elle été mobilisée par ton fournisseur de services en établissement?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment vérifiez-vous que les besoins de chaque enfant ou adolescent sont satisfaits au quotidien?
- Comment un observateur extérieur pourrait-il s'en assurer?
- Comment évaluez-vous de manière continue leurs besoins quotidiens?
- Comment les éventuels obstacles organisationnels à cette évaluation

pourraient-ils être réduits?

- Comment mesurez-vous les progrès accomplis en vue de l'atteinte des objectifs personnalisés?
- Quels sont les processus ou structures mis en place pour consulter les bandes et les communautés des Premières Nations, inuites et métisses?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Quelles sont les structures ou mesures d'assistance mises en place pour obtenir le temps et l'espace nécessaires, au sein du foyer ou dans le cadre du programme, pour que chaque enfant ou adolescent bénéficie en permanence d'une attention personnalisée de votre part?
- Comment contribuez-vous à répondre aux besoins de l'enfant ou l'adolescent?
- Que pourrait-on changer pour mieux vous accompagner dans la prestation de soins personnalisés?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Travaillez-vous en collaboration avec le titulaire de permis d'établissement et d'autres personnes, selon une approche pluridisciplinaire, pour aider les enfants et adolescents à recevoir des soins personnalisés?
- À partir de quand avez-vous été en mesure de faire cela efficacement?
- Quels facteurs ont contribué à l'efficacité de ce travail?
- Comment vérifiez-vous que les soins sont

fournis conformément au programme de soins de l'enfant ou l'adolescent et à ce qui a été dit lors des réunions consacrées aux programmes de soins?

- Comment vous assurez-vous que le programme est adapté et mis en œuvre?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Avez-vous déjà contribué à la planification des services fournis à un enfant ou adolescent?
- Avez-vous été en mesure d'aider l'enfant ou l'adolescent dans ce processus, et comment?
- Que pourrait-on améliorer?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Travaillez-vous en collaboration, selon une approche pluridisciplinaire, pour veiller à ce que l'enfant ou l'adolescent bénéficie des mesures d'assistance personnalisées dont il a besoin?
- Comment faites-vous pour donner plus de voix à l'enfant ou l'adolescent dans le cadre de ces processus?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur un enfant nommé Stephen, dont les soins ont été adaptés en fonction de ses besoins particuliers, qui relèvent à la fois du système de bien-être de l'enfance et du système de justice pour les adolescents.

Stephen est un adolescent qui vit en foyer de groupe. Stephen a indiqué au personnel chargé de l'encadrer qu'il avait une perception contradictoire de lui-même, sur le plan culturel, en tant qu'adolescent noir. Il a indiqué que son comportement correspondait à l'image que les médias sociaux donnaient des hommes noirs, ce qui lui a valu des problèmes avec la justice. Le personnel est entré en contact avec le travailleur social de Stephen, qui a organisé une rencontre entre ce dernier et un représentant des autorités policières. Ils ont évoqué le rôle des agents de police, les inquiétudes de l'adolescent à l'égard des services de police, la nécessité que chacun collabore pour réduire le risque d'interaction négative entre lui et la police, et les conséquences à prévoir si cela devait arriver. Cette rencontre a servi de point de départ à d'autres mesures sur lesquelles le personnel s'est appuyé pour veiller à ce que les besoins de Stephen soient pris en compte dans le programme personnalisé élaboré autour de son identité, de ses forces et de son avenir. Stephen a indiqué au personnel qu'il s'était fixé comme objectif d'améliorer ses résultats scolaires. En conséquence, Stephen, son enseignant, son travailleur social et le personnel du programme se sont réunis pour planifier sa réussite à l'école. Ces éléments ont été documentés dans le programme de soins de Stephen et font l'objet d'un suivi et d'une mise à jour à mesure que Stephen progresse.

Norme de qualité n° 3 : droits et plaintes des enfants et adolescents



Objectif pour les enfants et adolescents

Veiller à ce que les enfants et adolescents soient encouragés et habilités à comprendre et à exercer leurs droits, notamment celui d'exprimer leurs inquiétudes à l'égard des soins qui leur sont fournis, et à demander à ce qu'une réponse y soit apportée le plus rapidement possible.

lequel les services fournis aux enfants et aux familles doivent respecter leur diversité et le principe d'inclusion, conformément au **Code des droits de la personne** (1962) et à la **Charte canadienne des droits et libertés** (1982).

La partie II de la Loi énonce les droits des enfants et adolescents recevant des services en vertu de la LSEJF, ainsi que les autres droits des enfants recevant des soins. Ces autres droits concernent notamment le droit d'exprimer son point de vue à l'égard des décisions, le droit que son opinion soit dûment prise en considération, le droit d'être informé relativement à une admission dans un établissement, le droit d'exercer ses libertés personnelles et les droits liés aux soins comme :

- Le droit de participer à l'élaboration du programme de soins qui le concerne.
- Le droit d'avoir accès à de la nourriture de bonne qualité.



Vue d'ensemble et finalité

Les enfants sont des personnes dont les droits doivent être respectés et la voix entendue. Comme cela est indiqué dans son préambule, la LSEJF a pour objectif d'être compatible avec les principes énoncés dans la **Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant** (1989) et de s'en inspirer. Elle se fonde également sur le principe selon

- Le droit de disposer de vêtements de bonne qualité.
- Le droit de recevoir des soins médicaux et dentaires.
- Le droit de recevoir un enseignement.
- Le droit de participer à des activités récréatives, sportives et créatives.

La Loi exige également que les services fournis aux enfants et adolescents doivent l'être d'une manière qui tient compte de leur race, de leur ascendance, de leur lieu d'origine, de leur couleur, de leur origine ethnique, de leur citoyenneté, de la diversité de leur famille, de leur handicap, de leur croyance, de leur sexe, de leur orientation sexuelle, de leur identité sexuelle et de l'expression de leur identité sexuelle.

Dans son préambule, la LSEJF précise que la **Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones** « reconnaît l'importance du droit d'appartenir à une communauté ou à une nation, conformément aux traditions et coutumes de la communauté ou de la nation considérée. » Tous les fournisseurs de services en établissement de l'Ontario doivent connaître ces droits, les comprendre et les intégrer aux pratiques de soins qu'ils assurent auprès de tous les enfants et adolescents, y compris les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis.

En vertu des exigences prévues par la LSEJF, tous les enfants recevant des soins ont le droit d'avoir des conversations privées avec le **Bureau de l'ombudsman de l'Ontario** (joignable gratuitement au **1 800 263-2841** ou **416 325-5669**) et de recevoir

ses visites. Ils ont également le droit d'être informés de l'existence de l'ombudsman et de ses fonctions dans l'éventualité où ils souhaiteraient lui demander son aide. Une fois joint, le Bureau de l'ombudsman recueille les plaintes et procède à leur règlement. Le Bureau de l'ombudsman fournit également des ressources et des renseignements dans un format adapté aux enfants et adolescents concernant les droits de ces derniers, et peut, au besoin, faire le lien entre les enfants et adolescents et les organismes qui leur offrent des services.

Le fait de respecter, protéger et promouvoir les droits des enfants va au-delà de la satisfaction de leurs besoins fondamentaux et joue un rôle essentiel pour comprendre leurs attitudes et comportements, ainsi que pour faire progresser le respect à leur égard (Collins, 2017). Le respect des droits des enfants passe impérativement par le respect de leur individualité et de leur dignité. La collecte, l'utilisation et la diffusion des renseignements personnels et des dossiers des enfants et adolescents placés en établissement doivent se faire conformément aux exigences prévues par l'ensemble des lois pertinentes, notamment la LSEJF, la **Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé** et la *Loi de 2003 sur le système de justice pénale pour les adolescents*. Les renseignements visant les enfants et adolescents doivent demeurer confidentiels et ne peuvent être communiqués que lorsque la loi l'autorise. Le cas échéant, ces renseignements ne doivent être communiqués qu'aux personnes qui ont besoin ou le droit de les connaître. Les considérations relatives

à l'enfant ou l'adolescent, la méthode de communication des renseignements et les conséquences possibles doivent être étudiées avec soin avant de communiquer un quelconque renseignement.

Il est essentiel que les enfants et adolescents reçoivent leurs soins de personnes qui valorisent, respectent et promeuvent leurs droits. Indiquer aux enfants et adolescents les droits dont ils disposent ne suffit pas. Il faut aussi les aider à comprendre leurs droits et la manière dont ils peuvent les exercer. Pour aider les fournisseurs de services en établissement à faire cela, le ministère a publié le *Ressource pour les droits des enfants et des adolescents* (ressource pour les droits). Le ressource pour les droits est une page de Web conçue pour aider les enfants et les adolescents qui reçoivent des services dans le cadre de la LSEJF à comprendre leurs droits en vertu de la LSEJF. La page de Web décrit ces droits dans un langage adapté aux enfants, agissant comme une ressource accessible vers laquelle les enfants et les adolescents peuvent se tourner lorsqu'ils veulent comprendre leurs droits. Il sert également de ressource pour les parents, le personnel et des fournisseurs de soins pour soutenir et comprendre les droits des enfants et des adolescents.



Éléments étayant la
prestation de soins
en établissement
d'excellente qualité

Lorsqu'on aide les enfants et adolescents à comprendre et exercer leurs droits, l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

- ☒ **Les enfants et adolescents bénéficient d'une aide pour comprendre leurs droits, et ce, de manière à pouvoir se défendre et changer la manière dont ils reçoivent les soins, en particulier s'ils estiment que leurs droits ne sont pas respectés.**
 - o Les enfants et adolescents doivent être informés à intervalles précis de leurs droits en vertu de la partie II de la Loi, mais également de la manière dont leurs droits se traduisent, dans les faits, au niveau des soins qu'ils reçoivent chaque jour.
 - o Les enfants et adolescents souffrant de limitations de communication doivent bénéficier d'une aide pour comprendre leurs droits. D'autres approches de communication peuvent s'avérer nécessaires, par exemple le recours à des outils d'aide à la communication ou à des interprètes.
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement respectent le droit de tout particulier de demander un accès aux renseignements personnels qui le concernent et dont le fournisseur lié à la prestation du service a la garde (par exemple, son dossier de cas) ou de demander leur rectification, conformément à la [partie X de la Loi](#), qui**

est entrée en vigueur le 1er janvier 2020. Cette obligation s'applique aux enfants qui reçoivent des services ou aux personnes qui ont reçu des services dans le passé. Elle suppose notamment ce qui suit :

- o Aider le particulier à présenter une demande d'accès à ses renseignements personnels, mettre ses renseignements personnels à sa disposition en vue de leur examen et, s'il en fait la demande, lui fournir sans frais une copie de ses renseignements personnels.
 - o Donner au particulier un avis écrit l'informant que l'accès à ses renseignements personnels lui a été refusé, et y préciser les raisons qui sous-tendent ce refus. Tout particulier peut faire appel d'un refus d'accès devant le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP).
 - o Répondre à toute demande de renseignements personnels dans les trente jours suivant la date de réception de la demande, le délai de réponse pouvant être prorogé dans la limite de 90 jours.
- ☒ **Sauf indication contraire visée à la partie X de la Loi, les fournisseurs de services en établissement doivent obtenir le consentement des enfants et adolescents avant de collecter, d'utiliser et de communiquer leurs renseignements personnels.**
- ☒ **La vie privée ou la confidentialité des enfants et adolescents est respectée,**

en particulier en ce qui concerne leurs renseignements personnels.

- o Cela suppose notamment de ne pas laisser les renseignements personnels ou relatifs aux cas à la vue de tous sur les écrans d'ordinateur, de déchiqueter les documents confidentiels avant de les jeter, de lutter contre la surveillance de trafic ou l'accès non autorisé, et d'éviter de discuter de renseignements confidentiels lorsque des personnes non autorisées peuvent les entendre ou y accéder.
 - o En cas d'atteinte à la vie privée, le fournisseur de services doit prendre toutes les mesures nécessaires énoncées à la partie X de la Loi, notamment en prévenant la personne associée à ces renseignements dès que cela est raisonnablement possible, et en l'avisant de son droit de déposer plainte auprès du CIPVP. Le [site Web](#) du CIPVP décrit les mesures à prendre en cas d'atteinte à la vie privée. Les fournisseurs de services doivent également remplir un rapport d'incident grave.
- ☒ **Les titulaires de permis d'établissement ont mis en place des mécanismes de plainte pour les enfants et adolescents. Ces mécanismes sont adaptés à leurs besoins et utilisés dans une optique d'amélioration continue au sein de l'établissement ou dans le cadre du programme.**

- o Les titulaires de permis d'établissement et les agences de placement doivent instruire les plaintes pour violation présumée des droits des enfants recevant des soins en vertu de la Loi, et les résultats de leur enquête doivent être communiqués à l'enfant ou l'adolescent dans les plus brefs délais et d'une manière qui lui permette d'en saisir le sens.
- o Les mécanismes de plainte que les fournisseurs de services en établissement ont mis en place relativement aux allégations de violation des droits des enfants en vertu de la Loi doivent être clairement définis, communiqués et mis à disposition des enfants, des adolescents, ainsi que de leur famille et leur communauté. Les mécanismes de plainte doivent comprendre ce qui suit :
 - Définition d'une plainte.
 - Principes directeurs du mécanisme de plainte.
 - Délais normaux de réponse aux plaintes.
 - Indication de la manière dont une plainte peut être déposée, des personnes auprès de qui elle doit être déposée, et des personnes chargées de l'instruire et d'y répondre.
 - Formulaire indiquant clairement aux personnes qui déposent une plainte les renseignements qu'ils doivent fournir au moment du dépôt.
 - Possibilités de règlement informel.
 - Explication de la manière dont les plaintes anonymes sont traitées.
- Description de la manière dont les plaintes et leurs résultats sont documentés et du type de résultat auquel on peut s'attendre.
- Explication de la manière dont la confidentialité des renseignements liés à la plainte est préservée.
- Mesures de protection contre les représailles.
- Obligations de rapport et d'examen.
- o Les services en établissement agréés doivent offrir un environnement favorisant l'intervention et l'autonomie sociale, et ce, en vue d'instaurer les conditions nécessaires permettant aux enfants et adolescents de déposer des plaintes pour violation présumée des droits des enfants recevant des soins en vertu de la Loi.
- o Les fournisseurs de services en établissement doivent garder en tête que le comportement d'un enfant ou adolescent pourrait être le signe que celui-ci pourrait avoir une plainte à déposer ou une inquiétude à exprimer. Parmi les comportements à surveiller, on peut citer le fait de crier, de jurer ou de lancer des objets. Tous les fournisseurs de services en établissement doivent élargir leur définition de « plainte » afin de mieux comprendre et mieux prendre en charge les enfants et adolescents.
- o Il convient d'exercer une certaine prudence lorsqu'on demande à un enfant ou adolescent de s'exprimer

au sujet d'une situation d'oppression à laquelle il pourrait faire face. Le dépôt de plainte anonyme est une mesure de protection qui doit être mise en place au profit des enfants et adolescents placés en établissement.



Éléments étayant la prestation de services aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis

- ☒ **Les droits des enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis placés en établissement sont respectés par tous les fournisseurs de services, notamment les titulaires de permis en établissement, les sociétés d'aide à l'enfance, les fournisseurs communautaires de services et les éducateurs.**
 - o Conformément au principe de Jordan, lorsqu'un enfant des Premières Nations, inuit ou métis est admissible à un service en vertu de la Loi, la prestation en temps opportun de ce service ne doit pas être entravée par un quelconque conflit de compétence entre les ordres de gouvernement ou au sein du même ordre de gouvernement.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant ou adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Les droits dont tu bénéficies en vertu de la Loi t'ont-ils été expliqués de manière à ce que tu puisses les comprendre et les exercer?
- As-tu bénéficié d'une aide pour connaître les personnes vers lesquelles tu peux te tourner pour mieux comprendre tes droits?
- De quelle manière les personnes qui assurent ta prise en charge t'ont-elles aidé, le cas échéant, pour déposer une plainte pour violation présumée de tes droits en vertu de la Loi?
- Est-ce que ta plainte a été réglée, et comment?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Les soins fournis dans le cadre de votre programme en établissement s'inspirent-ils d'une approche axée sur les droits de l'enfant?
- Comment mettez-vous en œuvre les droits des enfants et adolescents et vérifiez-vous qu'ils sont respectés et valorisés dans le cadre de votre programme en établissement?
- Si un enfant dépose plainte, à titre confidentiel, pour violation présumée de

ses droits, quelles mesures prenez-vous pour donner suite à cette plainte?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment faites-vous respecter les droits des enfants ou adolescents placés en établissement résidentiel?
- Quels mécanismes avez-vous mis en place à cette fin?
- Comment ce principe pourrait-il être intégré aux pratiques courantes de votre organisme?
- Comment réagissez-vous lorsqu'un enfant souhaite déposer une plainte à l'égard des services dont il fait l'objet?
- De quelle manière l'aidez-vous à régler sa plainte?
- Quels sont les comportements des enfants ou adolescents qui vous dérangent et vous rendent réticents à écouter leurs problèmes?
- De quelle manière pourriez-vous réagir la prochaine fois que vous serez face à ces comportements dérangeants?
- Pourriez-vous adopter une approche ou pratique relationnelle?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Comment respectez-vous et promouvez-vous les droits des enfants et adolescents?
- Cherchez-vous à discuter avec l'enfant ou l'adolescent de ses droits, et l'aidez-vous à les comprendre?

- Comment réagissez-vous lorsqu'un enfant ou adolescent se plaint auprès de vous que ses droits ne sont pas respectés?
- Y a-t-il des processus à suivre lorsqu'un enfant ou adolescent fait part d'une expérience négative en établissement?
- De quelle manière l'aidez-vous à régler sa plainte?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Avez-vous en main les renseignements nécessaires pour savoir comment réagir si un enfant ou adolescent vous expliquait que ses droits n'étaient pas respectés?
- Un enfant ou adolescent vous a-t-il déjà fait part de ses préoccupations quant au non-respect de ses droits en établissement?
- Dans l'affirmative, l'avez-vous aidé à exercer ses droits ou à déposer une plainte?
- Dans la négative, comment vous y prendriez-vous?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Un enfant ou adolescent vous a-t-il déjà fait part de ses préoccupations quant au non-respect de ses droits en établissement?
- Dans l'affirmative, l'avez-vous aidé à exercer ses droits ou à déposer une plainte?
- Dans la négative, comment vous y prendriez-vous?



Exemple de pratique

Cet exemple décrit la manière dont un membre du personnel a respecté les droits d'un enfant nommé Dimitri, qui estimait que ses droits ne l'avaient jamais été.

Dimitri a été confronté à de nombreuses difficultés dans la vie. À 16 ans, il avait déjà vécu dans un établissement de justice pour les adolescents, quatre foyers de groupe et trois familles d'accueil. Il vit actuellement dans un foyer de groupe. Lors de son arrivée dans ce foyer, le personnel lui a fait savoir qu'il avait des droits. Ce à quoi Dimitri a répondu : « J'ai été transféré à de nombreuses reprises, on m'a expliqué plein de fois que j'avais des droits, mais personne ne les respecte. Je n'ai pas vraiment de droits. » Son interlocuteur, Mason, s'est montré troublé face à cette affirmation. Il comprenait ce qui avait amené Dimitri à penser ainsi, mais estimait qu'il devait faire quelque chose pour remédier à la situation. Il a donc proposé à son superviseur de passer du temps avec Dimitri afin qu'il ait connaissance de ses droits, les comprenne, et puisse les exercer. Il s'est appuyé sur la documentation relative aux droits mise à disposition par le foyer de groupe, s'attachant à expliquer chacun d'entre eux à Dimitri, ce qu'ils signifiaient pour lui, la manière dont ils se traduiraient, concrètement, dans son foyer ou dans d'autres types d'établissements, et ce qu'il pouvait faire s'il estimait que ces droits n'étaient pas respectés. Mason

lui a expliqué qu'il était possible qu'un membre du personnel agisse d'une manière qui, sans qu'il ne s'en rende compte, ne respectait pas ses droits, mais qu'il était préférable, dans tous les cas, de s'exprimer afin que chacun puisse apprendre mutuellement. Mason a également mis en scène des situations et utilisé des exemples concrets pour faciliter sa compréhension. Au terme de ce processus, Dimitri estimait avoir une bien meilleure compréhension de ses droits et être à même de les exercer.

Norme de qualité n° 4 : point de vue des enfants et adolescents



Objectif pour les enfants et adolescents

Veiller à ce que les enfants et adolescents placés en établissement participent systématiquement et pleinement au processus de planification et de prise de décisions les concernant.



Vue d'ensemble et finalité

Les enfants et adolescents doivent participer de manière active à la prise de décisions et aux expériences qui les concernent au quotidien (Comité consultatif pour les services en établissement, 2016). Le fait d'encourager les enfants et adolescents à exprimer leur ressenti et à participer au processus décisionnel est une pratique non seulement exemplaire,

mais également reconnue par la Loi. Dans son préambule, la Loi reconnaît que les enfants et adolescents sont des personnes dont les droits doivent être respectés et la voix entendue. Plus précisément, la partie II de la Loi définit les droits des enfants et adolescents recevant des services en vertu de la Loi. Ces droits sont notamment les suivants :

- Le droit d'exprimer leur opinion librement et sans risque à propos des questions qui les concernent.
- Le droit de s'exprimer, dans le cadre d'un dialogue honnête et respectueux, sur la façon dont sont prises les décisions à leur égard et sur ce qui les motive ainsi que le droit d'obtenir que leur opinion soit dûment prise en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité.
- Le droit d'être consulté à propos de la nature des services qui leur sont fournis

ou qui doivent l'être, le droit de prendre part aux décisions au sujet de ces services et le droit d'être informé des décisions prises à l'égard de ces services.

Les fournisseurs de services doivent respecter les droits des enfants et adolescents énoncés dans la Loi (article 15).

Les enfants et adolescents sont les mieux placés pour faire part de leurs expériences, leurs besoins et leurs inquiétudes. Les décisions prises en tenant pleinement compte du point de vue de l'enfant ou l'adolescent sont plus pertinentes, plus efficaces et plus durables. Si l'anglais n'est pas la langue maternelle de l'enfant ou l'adolescent, il est important qu'un interprète soit présent pour veiller à ce que son opinion ne soit pas déformée lors de son effort de traduction vers l'anglais. Par ailleurs, si l'enfant ou l'adolescent souffre de problèmes de communication, il doit bénéficier de mesures d'adaptation lui permettant d'exprimer son propre point de vue (par exemple, en ayant recours à des outils d'aide à la communication, à des interprètes, au braille, à la langue des signes ou à des images ou symboles).

Les enfants et adolescents doivent être considérés comme des personnes ayant des droits, et doivent toujours être vus, entendus, écoutés et respectés. Cela suppose notamment de prendre en compte et de respecter leurs différentes identités, de les traiter comme des personnes capables de former leur propre point de vue et de prendre des décisions les concernant, et d'accorder à leurs opinions et préférences

la même importance qu'à celles des autres fournisseurs de services.

Les fournisseurs de services en établissement doivent toujours trouver le moyen d'intégrer le point de vue de l'enfant ou l'adolescent aux soins qu'ils leur fournissent et aux décisions qu'ils prennent à leur égard, et ce, quels que soient leur âge et leur degré de maturité. Les enfants et adolescents recevant des services en vertu de la LSEJF ont le droit de prendre part aux décisions afférentes aux services qui doivent leur être fournis. Ils ont également le droit de s'exprimer, dans le cadre d'un dialogue honnête et respectueux, sur la façon dont sont prises les décisions à leur égard et sur ce qui les motive ainsi que le droit d'obtenir que leur opinion soit dûment prise en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité.

Certains enfants et adolescents présentent des besoins particuliers ou des problèmes de santé mentale et de dépendance. Ils peuvent ainsi souffrir de limitations cognitives, intellectuelles ou verbales qui compromettent parfois leur capacité à prendre part aux décisions liées à leurs soins. Ces enfants et adolescents possèdent néanmoins les mêmes droits que n'importe quel autre enfant ou adolescent et, bien que leurs capacités puissent être limitées dans certains domaines, tout doit être mis en œuvre pour les associer, ou associer leur fournisseur de soins, aux décisions liées à leurs soins avant que celles-ci ne soient prises. Il est essentiel que l'approche de participation soit adaptée de manière à tenir compte des capacités et des forces de

chaque enfant ou adolescent.

Toute personne qui fournit des services aux enfants et adolescents, ou des services les concernant, doit intervenir en leur faveur. L'intervention peut être la bouée de sauvetage d'un enfant ou adolescent. Elle doit se faire dès le premier échange avec lui, puis de manière continue par la suite. La voix d'un enfant ou adolescent doit être protégée, soutenue et amplifiée. C'est une responsabilité qui incombe à l'ensemble des fournisseurs de services.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on associe pleinement les enfants et adolescents au processus de planification et de prise de décisions concernant leurs soins, l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

- ▣ **Les fournisseurs de services en établissement veillent au respect des dispositions de la Loi relatives aux droits des enfants et adolescents. Les fournisseurs de services en établissement doivent s'efforcer de reconnaître les enfants comme des partenaires actifs de leurs soins et comme des personnes capables de prendre des décisions qui influent**

sur leur quotidien et de contribuer à leur prise.

- o Un adulte bienveillant veille à ce que le point de vue de l'enfant ou l'adolescent soit pris en compte dans toutes les décisions et à toutes les étapes de ses soins.
 - o Ses expériences et opinions doivent se voir accorder la même importance que les conseils et recommandations des agences de placement, des titulaires de permis d'établissement et des autres professionnels, ou des personnes importantes de sa vie qui pourraient prendre part à sa prise en charge.
- ▣ **Les enfants et adolescents contribuent à la prise de décisions liées à tous les aspects de leurs soins, eu égard à leur âge et leur degré de maturité, et ce, à toutes les étapes du processus : placement, admission, transfert et congé.**
- o Outre la participation à l'élaboration de leur programme de soins, les enfants et adolescents doivent avoir l'occasion de contribuer directement à la conception des programmes, services et interventions en établissement dont ils bénéficient, notamment en indiquant les personnes dont ils souhaiteraient l'implication dans les décisions prises à l'égard de leurs soins (par exemple, politiques et procédures, activités thérapeutiques, activités

extrascolaires, planification de repas, et listes de courses).

- o Les fournisseurs de services en établissement doivent également tenir compte du style d'apprentissage de l'enfant ou l'adolescent pour déterminer le moyen de communiquer avec lui. Un enfant ou adolescent peut être capable de communiquer, mais peut avoir besoin d'aide pour le faire, en fonction de son style d'apprentissage ou des moyens de communication qu'il préfère.
- ☒ **Un fournisseur de services qui tient compte des traumatismes comprend et promeut la sécurité psychologique des enfants et adolescents en les encourageant à participer de manière active aux décisions liées à leurs soins. Plusieurs pratiques exemplaires permettent d'y parvenir :**
 - o Aviser l'enfant ou l'adolescent de toute mesure ou décision le concernant.
 - o Communiquer des renseignements adéquats sur le processus décisionnel et les critères employés pour prendre les décisions.
 - o Donner à l'enfant ou l'adolescent l'occasion d'être entendu ou de participer au processus décisionnel.
 - o Fournir un calendrier écrit, documenté par le titulaire de permis d'établissement, faisant état de toutes les décisions prises et précisant la

manière dont l'enfant ou l'adolescent y a pris part.

- o Fournir un calendrier indiquant les décisions qui doivent être prises.
- ☒ **Les organismes prennent en compte le point de vue des enfants et adolescents par la création d'un conseil consultatif des enfants ou adolescents ou d'autres mécanismes comme des groupes de réflexion, des ateliers ou des enquêtes. Les points de discussion peuvent notamment comprendre les cadres d'élaboration, de gouvernance et de responsabilisation des programmes et services, ainsi que la conception et le traitement de ces programmes et services, et les relations qui les sous-tendent. Écouter les enfants et adolescents relater leur expérience peut également donner lieu à de meilleures pratiques et, ainsi, faciliter leur placement.**
 - o Cela est l'occasion, pour les enfants et adolescents, d'intervenir en faveur de changements et d'améliorations qui pourraient avoir une incidence sur d'autres enfants et adolescents ayant une expérience similaire. Dans le cadre de ces mécanismes consultatifs, il est important que les enfants et adolescents comprennent la manière dont les observations et les recommandations qu'ils présentent à leurs organismes sont mises en œuvre, ou non, et les raisons qui sous-tendent ces décisions. Un organisme qui tient compte des traumatismes

comprend que ces renseignements autonomisent les enfants et adolescents et favorisent leur sécurité.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant ou adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- De quelle manière tes fournisseurs de services en établissement prennent-ils en compte ton point de vue dans les décisions liées à tes soins?
- Comment te montrent-ils que ton point de vue est important?
- À qui peux-tu t'adresser si tu estimes que ton point de vue n'est pas pris en compte?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment les politiques et procédures de votre organisme permettent-elles aux enfants ou adolescents à participer au processus décisionnel?
- Comment cette démarche peut-elle être renforcée dans le cadre de votre programme en établissement?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment pouvez-vous déterminer que les enfants et adolescents participent pleinement au processus décisionnel?
- Selon vos observations, à quel moment sont-ils le plus impliqués?
- Comment cette implication pourrait-elle être renforcée au quotidien?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Comment aidez-vous l'enfant ou l'adolescent à faire entendre sa voix?
- Comment montrez-vous à l'enfant ou l'adolescent qu'il peut vous faire part de ses préoccupations et que vous pouvez l'aider à y répondre?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Comment aidez-vous les enfants et adolescents placés en établissement avec lesquels vous interagissez à faire entendre leur voix?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Comment associez-vous les enfants ou adolescents auxquels vous fournissez des services au processus de planification et de prise de décisions les concernant?
- Comment aidez-vous ou pouvez-vous aider un enfant ou adolescent placé en établissement à s'impliquer?



Questions relatives à la prestation de services aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- De quelle manière intervenez-vous en faveur des enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis placés en établissement?



Exemple de pratique

Cet exemple concerne le fait de promouvoir, de protéger et de mieux faire entendre la voix des enfants et adolescents confiés au système de bien-être de l'enfance.

Tamara est une adolescente transsexuelle de quatorze ans en pleine transition. Elle a récemment été placée dans un foyer de groupe de Kingston spécialisé dans la prise en charge des adolescents qui s'identifient comme des personnes LGBT2SQ. Au cours de sa première semaine au foyer, son intervenante principale a passé quelques heures avec elle pour connaître son mode de communication privilégié, ses centres d'intérêt et ses activités préférées, ainsi que d'autres éléments importants à son sujet dont elle souhaitait l'informer. Sur la base de ces renseignements, Tamara et son intervenante principale ont fixé trois objectifs que Tamara devait accomplir au

cours des six prochains mois. Ces objectifs ont servi à créer le programme de soins de Tamara.

Outre son programme de soins, Tamara a été consultée sur ces préférences concernant les repas et collations fournis aux adolescents du foyer de groupe, et partait faire les courses chaque semaine avec le personnel. Avec l'aide d'une partie du personnel du foyer de groupe, Tamara a eu l'occasion de cuisiner le plat de son choix pour le souper, qu'elle partageait avec les autres résidents et le personnel une fois par semaine. Tamara a régulièrement pris part à la planification des activités récréatives auxquelles les adolescents du foyer de groupe pouvaient participer. Chose importante pour Tamara, dès lors qu'une décision la concernant devait être prise, le personnel de son foyer la consultait sur ses préférences avant de prendre la décision. Par exemple, trois mois après avoir intégré le foyer de groupe, Tamara a eu la possibilité de changer de placement et a rejoint une famille d'accueil qui vivait à trente minutes de là. Avant de prendre la décision de changer de placement, son intervenante principale lui a demandé si elle voulait continuer à vivre dans son foyer actuel ou le quitter. Tamara lui a indiqué qu'elle aimerait y rester, car elle est devenue amie avec l'une des résidentes, qui s'identifie également comme une personne transsexuelle, et qu'elle voulait continuer à fréquenter son école actuelle. Bien que l'intervenante principale de Tamara était en désaccord avec sa décision, elle a recommandé à son supérieur que Tamara reste au foyer puisque c'était ce qu'elle désirait.

Norme de qualité n° 5 : environnements sécuritaires, inclusifs et accessibles



Objectif pour les enfants et adolescents

Amener les enfants et adolescents à estimer que le service en établissement agréé où ils résident est sûr (culturellement, spirituellement, physiquement, émotionnellement et mentalement), inclusif et accessible.



Vue d'ensemble et finalité

Le besoin d'une personne de se sentir en sécurité prime sur son besoin d'établir et d'entretenir des relations positives, de se sentir respectée et de réaliser pleinement son potentiel. Si une personne ne se sent pas en sécurité, elle cherchera à être en sécurité avant de s'occuper de ses besoins subséquents, et les jeunes ont généralement un plus grand besoin de se sentir en sécurité que les autres (Maslow, 1943).

Lorsqu'il est question de prendre soin d'un enfant ou d'un adolescent, Garfat (2015) souligne l'importance cruciale de la sécurité relationnelle. « Dans les termes les plus simples, la sécurité relationnelle désigne le fait de se sentir en sécurité dans une relation. Lorsqu'une personne vit une relation sécuritaire, [elle] ne se sent pas en danger. Par conséquent, [elle] s'ouvre, expérimente, prend des risques, et se sent à l'aise pour être soi-même dans cette relation. La sécurité relationnelle implique que [l'enfant ou] l'adolescent se sente en sécurité, et ressente un lien avec les autres. La sécurité relationnelle est au centre de l'efficacité des interactions et interventions » (Garfat, 2015, p. 5).

Les traumatismes subis par les enfants et les adolescents placés en établissement sont fréquents, car la nature même de la prise en charge, loin d'un environnement d'amour et de soutien, peut être traumatisante en soi. Par conséquent, il est important que les fournisseurs de services soutiennent

les enfants et les adolescents en créant des environnements associés à une assistance supplémentaire en matière de sécurité émotionnelle et physique avec des traitements pour la guérison et la survie. Pour les aider, les fournisseurs de services en établissement sont fortement encouragés à offrir des soins adaptés aux traumatismes aux enfants et adolescents.

Les soins adaptés aux traumatismes sont un cadre fondé sur les points forts qui repose sur la compréhension de l'incidence des traumatismes, la réaction à celle-ci, et qui porte sur la sécurité physique, mentale et émotionnelle tant des fournisseurs de services que des enfants et adolescents. Il est essentiel que les soins adaptés aux traumatismes donnent la chance aux enfants et adolescents de reconstruire un sentiment de contrôle et d'autonomie. Pour réussir au mieux dans la prestation et la pratique de soins adaptés aux traumatismes, les fournisseurs de services doivent : être conscients de la prévalence des traumatismes; comprendre l'incidence des traumatismes sur le comportement et la santé physique, émotionnelle et mentale des enfants et adolescents; et reconnaître que les systèmes actuels de services aux enfants peuvent les traumatiser de nouveau. Il s'agit notamment de comprendre les traumatismes propres aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits, métis, noirs/afro-canadiens, LGBT2SQ, nouveaux-arrivants et francophones, ainsi que leur famille et communauté.

En plus du sentiment d'être en sécurité, les enfants et adolescents doivent constater qu'ils sont acceptés dans les lieux qu'ils fréquentent,

peu importe leur identité (par exemple, identité sexuelle, race, orientation sexuelle, religion, spiritualité, et culture) et que ces lieux leur soient accessibles. Le fait de se sentir acceptés par les personnes qui s'occupent d'eux et dans leurs milieux augmente la probabilité que les enfants et adolescents fassent confiance à leur environnement, qu'ils développent des relations saines avec les autres et qu'ils se sentent en sécurité.

Les enfants et adolescents handicapés constituent un groupe diversifié et vivent différemment le handicap, la déficience et les barrières sociétales. Les fournisseurs de services en établissement doivent reconnaître que les handicaps peuvent être invisibles et épisodiques; les enfants et adolescents peuvent donc connaître parfois des périodes de bien-être et parfois des périodes d'invalidité. Les fournisseurs de services doivent s'assurer d'offrir des services dans un contexte d'inclusivité et d'accessibilité. De plus, les organismes doivent cerner et supprimer les barrières à l'accessibilité pour les enfants et adolescents handicapés, conformément à la **Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario** (LAPHO, page Web en anglais seulement).



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on promeut la sécurité, l'inclusivité et l'accessibilité d'un service en établissement agréé, les conditions

suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

☒ **Des mesures intentionnelles doivent être prises par les fournisseurs de services en établissement pour s'assurer que les traumatismes sont pris en considération dans tous les lieux et toutes les pratiques. Les fournisseurs de services en établissement doivent porter une attention particulière aux interactions avec l'enfant ou l'adolescent et lui donner du soutien de sorte qu'il ait un sentiment de sécurité et d'acceptation.**

o Par exemple, un fournisseur de services en établissement doit toujours être attentif à son langage corporel et au ton de sa voix lorsqu'il communique avec un enfant ou adolescent pour éviter de déclencher un traumatisme. Il peut s'agir de la posture, des bras croisés, de la proximité à l'enfant ou l'adolescent, ou des expressions faciales.

o Les fournisseurs de services en établissement doivent aussi comprendre les soins adaptés aux traumatismes en se mettant à la place des enfants et adolescents autochtones, notamment en tenant compte des sévices subis dans les pensionnats, de la colonisation, du racisme systémique et des effets intergénérationnels.

☒ **Les titulaires de permis d'établissement doivent travailler avec l'agence de placement, l'enfant ou l'adolescent, le personnel ou le fournisseur de soins et les parents ou les tuteurs, selon le cas, afin d'établir des programmes de sécurité adaptés destinés aux enfants et adolescents qui adoptent des comportements à haut risque susceptibles de les exposer à des risques.**

o Des programmes de sécurité doivent être mis en place avant l'admission de l'enfant ou de l'adolescent, et ceux-ci doivent indiquer les besoins ou les comportements de l'enfant ou de l'adolescent sur lesquels travailler, ce qui sera fait pour prévenir ce comportement, et les procédures qui seront suivies si l'enfant ou l'adolescent adopte un comportement à haut risque. Les programmes de sécurité doivent également préciser l'assistance, clinique ou autre, requise pour répondre aux besoins ou aux comportements de l'enfant ou adolescent.

☒ **Tous les services en établissement agréés sont administrés de manière à favoriser la sécurité culturelle, spirituelle, physique, émotionnelle et mentale, l'accessibilité et les besoins des enfants et adolescents qui y vivent.**

o Il s'agit par exemple de ne pas mettre de verrous sur les réfrigérateurs, de ne pas ranger le papier toilette sous clé de sorte que les enfants et adolescents ne

peuvent pas y accéder facilement, et de ne pas retirer les portes des chambres pour quelque raison que ce soit.

- o Il est essentiel que les enfants et adolescents ne se sentent pas menacés ou lésés sur le plan culturel, spirituel, émotionnel, physique ou mental par le personnel, les fournisseurs de soins, ou les autres enfants et adolescents qui vivent avec eux.
- o Les lieux de tous les services en établissement agréés doivent être adaptés aux différentes capacités et identités des enfants et adolescents pour favoriser leur épanouissement et leur santé (par exemple, en installant des rampes d'accès pour les fauteuils roulants ou en indiquant qu'un lieu est sûr en affichant le triangle arc-en-ciel).
- ☒ **Tous les services en établissement agréés doivent être administrés de manière à favoriser la sécurité et le bien-être des enfants et adolescents, notamment en veillant à ce que les terrains soient sûrs et propres et à ce que tous les matériaux, équipements ou meubles soient propres et en bon état.**
- ☒ **Tous les fournisseurs de services en établissement doivent disposer d'un plan de continuité des opérations (PCO) qui traite les urgences selon une approche tous risques, y compris les incendies, les risques biomédicaux et les maladies infectieuses (comme la COVID-19). Une approche « tous risques » signifie que la planification porte sur**

les éléments essentiels à la préparation à toutes les situations d'urgence possible. Un PCO sert à établir des politiques et des lignes directrices dans les organismes pour garantir la continuité des fonctions essentielles en situation d'urgence. Lors de la création d'un PCO, les fournisseurs de services en établissement doivent veiller à ce que la sécurité et le bien-être des enfants et adolescents soient protégés à tout moment et demeurent toujours la priorité absolue.

- ☒ **Les titulaires de permis d'établissement et les agences de placement sont tenus de soumettre un rapport d'incident grave (IG) au ministère dans de nombreux cas, conformément à la réglementation, aux conditions de permis ou aux directives du ministère, y compris lorsqu'une plainte est déposée et que celle-ci, de l'avis du titulaire de permis d'établissement ou de la société, est de nature grave. L'objectif du rapport d'IG est de documenter les mesures prises pour gérer l'IG depuis sa survenance jusqu'à sa résolution.**
- o Les rapports d'IG pour chaque enfant ou adolescent placé en établissement doivent être examinés régulièrement afin de déterminer si les besoins de cet enfant ou adolescent sont satisfaits. Par exemple, si un nombre élevé de rapports d'IG concernant l'utilisation de la contrainte physique sur un enfant est signalé, cela peut indiquer le besoin d'assistance ou de services additionnels de

comportement ou de traitement. Cela peut également indiquer que l'enfant ou l'adolescent a de la difficulté avec sa sécurité personnelle. Les employés d'environnements adaptés aux traumatismes reconnaissent que les comportements obligeant l'utilisation de moyens de contention peuvent également refléter les symptômes d'un enfant ou adolescent qui ne se sent pas en sécurité. Donner à l'enfant ou l'adolescent l'espace sûr dont il a besoin pour s'engager dans une communication ouverte peut aider les fournisseurs de services à mieux comprendre les comportements manifestés, les éléments déclencheurs à l'origine du comportement et les stratégies d'assistance.

- o Les organismes et responsables de programmes doivent aussi prendre régulièrement connaissance des rapports d'IG pour voir s'il existe des modèles ou des tendances en particulier (par exemple, la contention physique se produit à un certain moment de la journée ou par un employé particulier) qui indiquent la nécessité de changements organisationnels (par exemple, du personnel supplémentaire à certains moments, ou une formation supplémentaire).

☒ **Tous les enfants et adolescents vivant dans un service en établissement agréé bénéficient d'un traitement ou d'une aide en matière de santé mentale et de toxicomanie lorsqu'ils en ont besoin,**

à une intensité et une fréquence qui correspondent à leurs besoins.

☒ **L'utilisation de moyens de contention physiques et mécaniques n'est pas autorisée, à moins que la loi ne le permette.**

- o Lorsqu'un enfant ou adolescent est placé dans un service en établissement agréé qui utilise des dispositifs de contention, il faut l'aider à comprendre si et quand des moyens de contentions physiques ou mécaniques peuvent légalement être utilisés, et ce qui se passe dans l'éventualité qu'ils soient utilisés sur eux.

☒ **Les fournisseurs de services en établissement doivent appliquer une optique d'équité à leurs politiques, procédures et pratiques actuelles afin de s'assurer qu'ils ne favorisent pas la criminalisation des enfants et adolescents dont ils ont la charge.**

- o Par exemple, le ministère a connaissance de certains fournisseurs de services en établissement qui, dans le passé, ont largement compté sur la police pour intervenir dans les cas d'incidents graves. Selon les circonstances, cette méthode peut être appropriée. Par contre, les titulaires de permis d'établissement doivent se méfier d'une dépendance excessive à la police pour gérer le comportement des enfants et adolescents.

🔖 **Dans le cadre de la prestation ou de la supervision de la prestation de soins en établissement, et lorsque les soins sont notamment fournis à des enfants qui sont ou peuvent être exposés au risque d'exploitation sexuelle, les fournisseurs de services en établissement et les agences de placement doivent se concentrer sur la prévention de l'exploitation sexuelle des enfants et intervenir rapidement. Cela suppose ce qui suit :**

- o Former les fournisseurs de services en établissement et les agences de placement sur la reconnaissance et le signalement des situations suspectes d'exploitation sexuelle, et sur les moyens d'intervenir en toute sécurité.
- o Planifier pour réduire la vulnérabilité des enfants et adolescents aux prédateurs sexuels.
- o Accéder à l'entraide entre pairs et aux conseils des personnes ayant une expérience concrète de l'exploitation sexuelle d'enfants.
- o Placer des enfants victimes d'exploitation sexuelle dans des établissements spécialisés.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Comment tes fournisseurs de services en établissement t'aident-ils à te sentir en sécurité et accepté dans ton établissement?
- Qu'est-ce qui t'aide à te sentir en sécurité et accepté?
- Avec qui peux-tu en parler?
- Devrait-on s'inquiéter de la sécurité d'un enfant ou d'un adolescent en particulier?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment aidez-vous tous les enfants et adolescents dont vous avez la charge à se sentir en sécurité et acceptés?
- Quel type de pratiques encouragez-vous pour renforcer la sécurité et l'acceptation dans le cadre de votre programme (par exemple, l'aménagement des espaces, les affiches/photos, le comportement du personnel)?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Que faites-vous pour que les enfants et adolescents se sentent en sécurité?
- Comment discutez-vous avec les enfants et adolescents dont vous avez la charge pour savoir ce dont ils ont besoin pour se sentir en sécurité et acceptés?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Que pouvez-vous faire pour aider un enfant ou adolescent à se sentir en sécurité et accepté dans son établissement?
- Discutez-vous avec l'enfant ou

l'adolescent pour vérifier s'il se sent en sécurité ou accepté et connaître ses besoins?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Que pouvez-vous faire pour aider un enfant ou adolescent s'il dit douter de sa sécurité ou de son intégration à l'établissement?
- À qui pouvez-vous vous adresser si vous avez des inquiétudes quant à la sécurité ou à l'intégration d'un enfant ou adolescent dans un établissement?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Que faites-vous pour aider un enfant recevant des services à se sentir en sécurité et inclus?
- Que pouvez-vous faire pour aider un enfant ou adolescent s'il dit douter de sa sécurité ou de son intégration à l'établissement?

 **Question relative à la prestation de services aux enfants et adolescents des Premières Nation, inuits et métis**

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment vous assurez-vous que votre programme fournit des soins adaptés à la réalité culturelle des enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur la promotion et la mise en œuvre de la sécurité et l'accessibilité dans les établissements de justice pour adolescents.

Noor s'identifie comme étant une femme cisgenre allosexuelle. Elle vit dans un établissement de garde à milieu ouvert depuis environ trois mois et il lui reste encore trois mois ainsi. Le personnel de l'établissement a créé un groupe pour aider les résidents à établir des relations solides et constructives. Pour préparer ce groupe, le personnel a verbalisé, lors de quelques réunions, ses propres préjugés concernant la sexualité et le genre, et a discuté de certains articles sur le sujet. Le personnel de l'établissement a aussi mis en place un système de jumelage afin que chaque membre du personnel ait un autre membre qu'il juge « sûr » et avec qui il peut parler en privé de ses propres préjugés ou de choses qui surviennent dans le groupe, le tout dans la confidentialité. Le personnel de l'établissement a conçu ce groupe de manière à ce que la participation soit volontaire, qu'elle soit prévue loin de toute autre activité et située à un endroit

différent de l'établissement et hors de vue des autres résidents. Noor fait partie de ce groupe et elle se sent à l'aise avec son identité et elle est acceptée pour ce qu'elle est. Noor a fait savoir au personnel de l'établissement qu'il serait formidable d'avoir plus de groupes comme celui-ci. Le personnel de l'établissement s'est mis d'accord et a décidé de diriger plusieurs groupes, d'avoir des entretiens individuels avec les résidents et de créer un protocole qui permet à toute personne qui ne se sent pas en sécurité en raison de la façon dont elle s'identifie de prendre place dans une zone sûre du bâtiment avec un membre du personnel désigné.

Norme de qualité n° 6 : identité



Objectif pour les enfants et adolescents

Encourager les enfants et adolescents en établissement à s'accepter et à assumer les nombreuses dimensions de leur identité, y compris leur croyance, leur spiritualité, leur culture et leur langue, et veiller à ce que les soins qu'ils reçoivent soient conformes à leur identité.



Vue d'ensemble et finalité

Traiter les enfants et adolescents ayant des identités différentes de la même manière que les autres ne permet pas de les traiter équitablement (Comité consultatif pour les services en établissement, 2016). L'identité doit être reconnue comme essentielle à la façon dont les individus vivent et doit être comprise dans une optique intersectionnelle, anti-oppressive, antiraciste et anticoloniale. L'identité d'une personne définit qui elle est en tant qu'individu et peut

contribuer à la guérison, à la croissance et à l'apprentissage. La connaissance des racines culturelles d'une personne, de ses traditions et de ses pratiques religieuses aidera à faciliter la guérison et à mieux comprendre comment donner un sens à sa vie (HairStory, 2019).

Aux termes du Règlement de l'Ontario 156/18, les caractéristiques d'identité comprennent la race, l'ascendance, le lieu d'origine, la couleur, l'origine ethnique, la citoyenneté, la diversité familiale, le handicap, les croyances, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre ou les besoins culturels ou linguistiques d'un enfant. Aux fins de ce cadre normatif, l'identité comprend également la spiritualité d'un enfant.

Chaque enfant doit avoir la possibilité de s'épanouir pleinement et d'adopter son identité pendant son séjour en établissement. Aider les enfants à se construire une identité positive, en utilisant une approche intersectionnelle, anti-oppressive, antiraciste

et anticoloniale, contribuera à renforcer leur sentiment d'appartenance et leur estime de soi. Ils développeront leur résilience et leur confiance en eux, ce qui leur sera bénéfique dans tous les aspects de leur vie. Cependant, avant qu'un enfant puisse révéler son identité en totalité ou en partie, il est essentiel pour lui de se sentir en sécurité.

Les soins et les services que les enfants reçoivent doivent, dans tous les cas, être adaptés sur le plan culturel et refléter les principes de diversité, d'inclusion et d'accessibilité. Les enfants doivent avoir la possibilité de découvrir et explorer leur histoire familiale, patrimoine, culture, race, religion, identité, orientation, langue, ainsi que leurs bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses. Pour faciliter cette approche, tous les fournisseurs de services doivent travailler ensemble pour améliorer l'accès et la disponibilité de soins adaptés sur le plan culturel et créer des environnements accueillants.

Veillez aussi consulter la section *Diversité des besoins en matière de soins en établissement* pour obtenir de l'information et des conseils sur les soins aux diverses populations placées en établissement.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on aide les enfants en établissement à accepter et à assumer leur identité,

l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

- ☒ **Les services doivent respecter l'identité de l'enfant et faire preuve d'intersectionnalité. Les fournisseurs de services en établissement doivent faciliter l'accès aux services culturels spécialisés et aux programmes communautaires de sorte à aider l'enfant à développer son identité.**
 - o Cette assistance est intégrée au programme de soins de l'enfant, lequel précise notamment les mesures qui seront prises pour renforcer son identité, les responsables de ces mesures et le moment de leur réalisation.
 - o Les moyens concrets par lesquels les services peuvent respecter l'identité d'un enfant comprennent notamment l'accès régulier à des ressources pour aider les enfants et adolescents transgenres et sexospécifiques à affirmer leur identité et sexualité, de l'aide médicale (par exemple, des classeurs et l'accès à des fournisseurs de soins et à du maquillage sexospécifiques), des aliments adaptés à leur culture, des ressources dans leur langue maternelle, l'assistance et la participation à des cérémonies culturelles, des services religieux ou des pratiques spirituelles, ou la célébration d'occasions culturelles ou spirituelles.

- o Les fournisseurs de services en établissement peuvent aussi demander l'aide de fournisseurs communautaires de services ou d'organismes religieux spécialisés dans certaines cultures ou identités, le cas échéant. Il s'agit par exemple des services fournis par les bandes et les communautés des Premières Nations, inuites et métisses, les centres d'amitié autochtones ou les centres communautaires qui facilitent les programmes et les événements destinés spécifiquement aux francophones, aux Noirs/Afro-Canadiens, aux nouveaux arrivants ou aux populations LGBT2SQ.
- o L'accès aux services, aides ou objets culturels doit être considéré par l'enfant comme un droit, et non pas un privilège. Il ne faut jamais retirer à un enfant les aides au renforcement de sa culture pour le punir.
- ☒ **On informe les enfants qu'ils peuvent nommer une personne-ressource dont le rôle, sur une base volontaire, est d'aider les fournisseurs de services à prendre en compte les caractéristiques identitaires de l'enfant. Une personne-ressource peut aider les fournisseurs de soins et le personnel à comprendre l'identité, la culture ou les besoins patrimoniaux uniques d'un enfant et peut apporter son aide lorsque l'enfant ne peut pas intervenir lui-même. Une personne-ressource peut être l'allié adulte de l'enfant, un aîné, un mentor, un enseignant ou un membre de la famille élargie, par exemple.**
- o La personne-ressource de l'enfant peut aider le fournisseur de services en établissement à mieux comprendre comment aider l'enfant à bénéficier d'une prise en charge adaptée sur le plan culturel, sûre et qui englobe pleinement son identité.
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement adoptent des pratiques antiracistes, anticoloniales et anti-oppressives et soutiennent la diversité et l'inclusion en respectant toutes les dimensions de l'identité afin que les enfants se sentent en sécurité et acceptés.**
- o Les fournisseurs de services en établissement sont conscients de leurs propres préjugés et sont attentifs à la façon dont ils interrogent les enfants sur leur identité et les caractéristiques de celle-ci. Le ton de la voix, le niveau d'enthousiasme et l'authenticité sont importants dans l'interaction avec les enfants et adolescents.
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement demandent à l'enfant les aspects de son identité à prendre en considération et la façon de procéder. En ayant ces conversations avec les enfants, les fournisseurs de services en établissement doivent s'assurer que l'enfant se sent en sécurité et accepté afin qu'il se sente à l'aise pour discuter de ses besoins. La personne-ressource de l'enfant pourrait participer à ces conversations.**

- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement reflètent les différentes identités des enfants dont ils ont la charge.**
- ☒ **Dans le but de renforcer la fierté des jeunes pour ce qu'ils sont, ceux-ci reçoivent de l'assistance dans leur exploration de leur identité culturelle et de leurs besoins. S'ils le souhaitent, ils peuvent recevoir de l'assistance pour mieux connaître leur culture, leurs origines, leur famille et ce que signifie être membre de la nation ou de toute autre identité culturelle dont ils sont issus, y compris l'apprentissage des cérémonies, des langues et d'autres connaissances culturelles.**



Éléments étayant spécifiquement la prestation de services aux enfants des Premières Nations, inuits et métis

- ☒ **Si un enfant des Premières Nations, inuit ou métis a besoin d'un placement en établissement, il est essentiel que son fournisseur de services en établissement prenne bien en considération le lien de l'enfant avec sa bande et ses communautés des Premières Nations, inuites ou métisses.**
 - o De plus, il est important que les fournisseurs de services en

établissement travaillent avec ces bandes et communautés des Premières Nations, inuites et métisses pour élaborer le programme de soins de l'enfant. Dans ce domaine et dans d'autres concernant les enfants des Premières Nations, inuits et métis, tous les fournisseurs de services requis doivent se conformer aux obligations prévues par la Loi et ses règlements d'application.

- o Les fournisseurs de services en établissement peuvent également, si l'enfant y consent, faire appel à un fournisseur de services étroitement lié aux cultures, traditions, patrimoines et identités des Premières Nations, des Inuits et des Métis de l'enfant ou l'adolescent (comme un centre d'amitié autochtone ou un autre fournisseur de services spécifique aux Premières Nations, aux Inuits ou aux Métis) pour l'élaboration du programme de soins de l'enfant ou du plan de gestion de cas et de réintégration de l'adolescent.

- ☒ **Certains enfants ne connaîtront pas leur identité ou leur communauté des Premières Nations, inuite ou métisse, mais auront tout de même besoin de services culturels et d'assistance spécifiques aux Autochtones. Dans ces cas, les fournisseurs de services en établissement doivent travailler avec les fournisseurs communautaires de services pour s'assurer que les enfants dont ils ont la charge ont accès à de l'assistance et à des services spécifiques à leur culture.**

- ☒ **Il est essentiel que les fournisseurs de services reconnaissent et comprennent les distinctions et les cultures propres à chaque Première Nation, ainsi qu'aux peuples inuits et métis, et qu'ils n'adoptent jamais une approche pan-autochtone.**

 - o Par exemple, dans la culture inuite, Inunnguiniq est le processus d'éducation et de socialisation (par les parents, les proches, les membres de la communauté et les aînés) qui prépare les enfants inuits à réussir dans la vie — en leur enseignant les attentes sociales/comportementales, les compétences et les ensembles d'aptitudes, ainsi qu'un ensemble bien défini de valeurs, de croyances et de principes, qui sont à la base de la vision du monde des Inuits.
 - o Lorsque les enfants inuits sont placés loin de leur famille et de leur communauté, il incombe aux fournisseurs de services qui s'occupent d'eux de veiller à ce qu'ils reçoivent l'orientation, l'éducation, la socialisation et le soutien nécessaires pour fonctionner dans la vie, selon la perspective inuite.
- ☒ **Lorsqu'ils fournissent des services aux enfants des Premières Nations, inuits et métis, tous les fournisseurs de services sont tenus aux termes de la LSEJF de leur demander comment ils aimeraient que leur culture, leur patrimoine, leurs liens spirituels, leurs traditions, leurs liens avec la communauté et le concept**
- de la famille élargie soient pris en compte dans tous les aspects de leurs services.**

 - o En ayant ces conversations avec les enfants, les fournisseurs de soins et le personnel doivent s'assurer que l'enfant ou l'adolescent se sent en sécurité et accepté afin qu'il se sente à l'aise pour discuter de ses besoins. L'intersection unique de tous ces aspects de l'identité de l'enfant ou l'adolescent doit être prise en compte.
- ☒ **En vertu de la LSEJF, les enfants des Premières Nations, inuits et métis doivent être informés qu'ils peuvent nommer une personne-ressource dont le rôle, sur une base volontaire, est également d'aider les fournisseurs de services à tenir compte de leur culture, de leur patrimoine, de leurs traditions, de leur lien avec la communauté et du concept de la famille élargie.**
- ☒ **Selon la LSEJF, tous les fournisseurs de services doivent déterminer s'il existe des services complémentaires offerts ou recommandés par les bandes et les communautés des Premières Nations, inuites ou métisses d'un enfant. Si l'enfant n'a pas de bande ou de communauté, des efforts raisonnables doivent être faits pour déterminer s'il existe des services offerts ou recommandés par un organisme qui est étroitement lié aux cultures, aux patrimoines et aux traditions de l'enfant. Si le fournisseur de services constate qu'il existe de tels services, il**

doit demander à l'enfant s'il souhaite les recevoir et, le cas échéant, faciliter l'accès à ces services.

o Pour faciliter ce processus, une réunion d'introduction doit avoir lieu avec l'enfant pour lui expliquer les services ou aides disponibles, y compris la possibilité de rencontrer la bande et la communauté des Premières Nations, inuite ou métisse ou le fournisseur de services communautaire autochtone. Cela aidera l'enfant à déterminer s'il souhaite avoir accès à ces services ou aides.

☐ **Les enfants des Premières Nations, inuits et métis, quels que soient leur emplacement géographique, leur lieu ou leur résidence, doivent avoir accès à l'apprentissage et à la guérison selon les mœurs, en plus des pratiques, des langues et de la culture traditionnelles. Idéalement, ces activités d'apprentissage et de guérison selon les mœurs devraient être fournies ou recommandées par les bandes et les communautés des Premières Nations, inuites et métisses de l'enfant. Par contre, les fournisseurs de services en établissement doivent être conscients que certains enfants des Premières Nations, inuits ou métis ignorent la communauté des Premières Nations, inuite ou métisse à laquelle ils appartiennent. Dans ce cas, on encourage fortement l'utilisation de services adaptés sur le plan culturel offerts par un fournisseur de services autochtones.**



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Que font les personnes qui s'occupent de toi pour te mettre à l'aise dans ton établissement concernant ton identité?
- Que font les personnes qui s'occupent de toi pour te mettre à l'aise pour parler de ton identité?
- Comment le personnel se met-il à ta disposition et fait-il preuve d'ouverture concernant ton identité et tes besoins?
- Comment aimerais-tu que l'on valorise ta culture et ton identité?
- Comment as-tu été mis en relation avec l'aide culturelle communautaire?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment avez-vous formé votre personnel et vos fournisseurs de soins pour qu'ils donnent des soins de façon non discriminatoire et adaptée à la culture de l'enfant?
- Comment pouvez-vous vérifier si des soins adaptés sur le plan culturel et non discriminatoires sont donnés au quotidien?
- Comment vous efforcez-vous de disposer d'un personnel et de fournisseurs de soins diversifiés sur le plan culturel?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment favorisez-vous, renforcez-vous et respectez-vous la culture et l'identité de chaque enfant ou adolescent?
- Quand avez-vous constaté les effets positifs de ces pratiques?
- Comment pouvez-vous intégrer encore plus ces pratiques dans vos soins?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Comment intégrez-vous les considérations culturelles et identitaires dans le programme de soins d'un enfant, en fonction de ses souhaits et de ses préférences (y compris l'accès aux services culturels communautaires)?
- Comment la culture et l'identité de l'enfant ou de l'adolescent ont-elles été prises en considération avant et après la décision de placement en établissement?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Comment intervenez-vous en faveur des besoins et des considérations culturelles et identitaires d'un enfant ou adolescent?
- Comment favorisez-vous cet aspect à l'extérieur du cadre des soins en établissement?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Comment travaillez-vous ou pouvez-vous travailler avec un titulaire de permis d'établissement de sorte à comprendre et respecter les aspects de l'identité d'un enfant ou adolescent?

- Comment pouvez-vous aider un enfant ou adolescent à connaître et à comprendre son identité?



Questions relatives à la prestation de services aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment vous assurez-vous que votre programme fournit des soins appropriés sur le plan culturel aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment aidez-vous les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis à prendre racine dans leur culture et leur langue, et à s'épanouir en tant qu'individus et que membres de leur famille et communauté?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Comment pouvez-vous aider à renforcer les capacités des fournisseurs de services en établissement qui connaissent peu les cultures, les langues et les traditions des Premières Nations, des Inuits et des Métis?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur la manière dont l'identité d'un enfant peut être prise en compte et incorporée à ses soins en établissement.

Farid, un jeune homme bi-racial, a été placé dans un foyer de groupe. Pendant son séjour, le personnel a encouragé Farid à s'intéresser à son milieu culturel, son histoire, ses pratiques spirituelles, ainsi qu'à la signification de son nom. Connaissant mal la culture soudanaise de Farid, le personnel a pris contact avec la mère de Farid pour lui demander quels sont ses plats habituels, en lui préparant des repas familiaux, le personnel espérait atténuer le choc que vit Farid en étant loin de la maison pour la toute première fois. La mère de Farid a fourni sa recette de kawal, qui a été transmise aux cuisiniers du foyer. Farid a passé du bon temps avec le personnel à expliquer la recette et à partager les bons moments qu'il a passés avec sa mère lorsqu'ils ont préparé ensemble le kawal. Le personnel a demandé à Farid de vérifier le goût, la couleur et la texture du kawal pour s'assurer qu'il soit comme à la maison. Farid était très heureux de partager ce repas avec les autres jeunes, et fier de sa participation dans la préparation.

Norme de qualité n° 7 : relations saines



Objectif pour les enfants et adolescents

Aider les enfants et adolescents placés en établissement à développer et à entretenir des relations saines avec les autres et eux-mêmes.



Vue d'ensemble et finalité

Au centre d'une prise en charge de qualité par les services en établissement agréés pour enfants et adolescents se trouve la présence de relations solides et saines avec eux-mêmes, avec les autres enfants ou adolescents et avec le personnel et les fournisseurs de soins. Des relations saines sont la base nécessaire pour aider les enfants et adolescents à s'épanouir et à réaliser leur plein potentiel. Des relations saines sont aussi à la base d'un programme adapté aux traumatismes où l'enfant ou l'adolescent ressent un sentiment d'appartenance, de stabilité, de continuité et d'espoir pour son

avenir. Dans le contexte des relations saines entre un enfant ou un adolescent et le personnel ou fournisseur de soins principal, « la relation est l'intervention » (Stuart, 2009). Les relations saines développées en établissement jetteront les bases de tous les aspects des soins de qualité.

Une approche de prise en charge des enfants et adolescents fondée sur une pratique relationnelle met de l'avant les caractéristiques d'une relation entre le fournisseur de services en établissement et l'enfant ou l'adolescent, et non pas particulièrement les personnes dans la relation. Cette orientation permet d'aider le fournisseur de services en établissement à rester attentif à la mutualité de sa relation avec l'enfant ou l'adolescent, car elle permet de reconnaître que les deux personnes créent la relation et sont assujetties à son influence. Dans les soins en établissement, les fournisseurs de services doivent créer des relations saines avec les enfants et les adolescents, et utiliser ces relations pour les aider dans leur développement.

Il faut aider les enfants et les adolescents placés en établissement à développer et à entretenir des relations sûres, enrichissantes et durables avec les autres enfants et adolescents, le personnel, les fournisseurs de soins, leur famille et les membres de la communauté, le cas échéant. Les relations jouent un rôle important dans le développement d'un enfant ou adolescent, et elles contribuent positivement à la conscience de soi et au bien-être.

Pour favoriser la relation d'un enfant ou adolescent avec lui-même, il convient de maintenir un lien avec sa famille, sa communauté et les personnes qui lui sont importantes. Dans tous les cas où cela est possible et approprié, l'objectif du placement des enfants et adolescents en établissement est d'établir un lien sûr avec la famille, la communauté et la culture. Par conséquent, il est essentiel que les familles et les communautés participent à la prise en charge des enfants et adolescents en établissement, et que ces relations soient privilégiées pour ainsi développer la capacité de ces familles et communautés à se réunir et à s'occuper de ces enfants et adolescents.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on aide les enfants et adolescents à créer et entretenir des relations saines avec les autres et eux-mêmes, l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des

obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

- ☑ **Les fournisseurs de services en établissement doivent encourager les relations entre l'enfant ou l'adolescent et sa famille, ses amis et sa communauté, selon le cas. Un enfant ou adolescent ne doit pas perdre ses liens avec des personnes qui lui sont importantes parce qu'il est admis dans un établissement de soins.**
 - o Il s'agit notamment de donner aux enfants et aux adolescents, le cas échéant, la possibilité de participer à des activités sociales, communautaires et récréatives avec les autres enfants ou adolescents après ou en dehors de l'école, de jouer avec d'autres enfants ou adolescents, et d'aller à des fêtes d'anniversaire et des sorties de camp supervisées avec les autres enfants ou adolescents, en fonction de la nature de l'établissement.
 - o Cela comprend aussi des possibilités de mentorat formel et informel parmi les enfants et adolescents placés en établissement pour les aider à acquérir des compétences de vie, en particulier de la part de personnes ayant vécu des expériences similaires.
 - o Des considérations supplémentaires doivent être prises en compte pour les enfants et adolescents qui s'identifient comme LGBT2SQ, car ils peuvent avoir l'impression de ne pas pouvoir participer

à des activités sexospécifiques pour des raisons d'homophobie, de transphobie ou de biphobie.

☒ **Les fournisseurs de services en établissement développent et entretiennent des relations saines avec les enfants et adolescents dont ils s'occupent afin d'améliorer la qualité de leurs expériences quotidiennes.**

- o Il s'agit notamment d'aider les enfants et adolescents à se sentir à l'aise et acceptés dans le service en établissement agréé, peu importe la durée prévue de leurs soins (court ou long terme, comme dans le cas de soins de relève).

☒ **Les fournisseurs de services en établissement prennent le temps de comprendre et de reconnaître l'importance des expériences, y compris les traumatismes, vécues par l'enfant ou l'adolescent. Si l'enfant ou l'adolescent en a besoin, les fournisseurs de services en établissement doivent également les aider à redéfinir leur conception des relations saines. Il s'agit notamment d'aider les enfants et les adolescents à comprendre la différence entre des relations malsaines fondées sur le souci de se conformer et la gestion du comportement, et des relations saines fondées sur des liens établis grâce au respect mutuel et à l'attention portée à l'autre.**

- o De nombreux enfants et adolescents sont placés en établissement en raison des relations malsaines, associées à

des traumatismes, qu'ils ont vécues. Par conséquent, ces enfants et adolescents peuvent être réticents à développer et à entretenir des relations, quel que soit le contexte.

- o Si un enfant ou adolescent réagit négativement aux tentatives du personnel ou des fournisseurs de soins d'établir une relation saine, ces derniers doivent prendre le temps de comprendre pourquoi l'enfant ou l'adolescent réagit ainsi, et lui montrer qu'il est tout à fait possible d'établir des relations saines avec des adultes.

☒ **Les fournisseurs de services en établissement apprennent à l'enfant ou à l'adolescent à développer une relation saine avec lui-même, à comprendre son propre développement social et à exercer son autodétermination (sa capacité à faire des choix et à gérer sa propre vie). L'enfant ou l'adolescent aura ainsi le sentiment d'avoir un certain contrôle sur sa vie, et sa motivation augmentera.**



Éléments étayant
spécifiquement
la prestation de
services aux enfants
et adolescents des
Premières Nations,
inuits et métis

☒ **Les expériences des enfants et adolescents des Premières Nations,**

inuits et métis concernant les soins en établissement peuvent être compliqués par l'incidence des traumatismes intergénérationnels et du racisme anti-autochtone. Il faut être certain de comprendre comment cela pourrait avoir une incidence sur les interactions actuelles, comme l'apprentissage de cette histoire et des espaces et pratiques adaptés aux réalités culturelles. Ces enfants et adolescents doivent être assistés par la guérison et la possibilité de comprendre les types de relations qui existent au sein de leurs familles, clans, nations et communautés.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Que font les personnes qui s'occupent de toi pour te faire sentir accepté, en particulier en établissement?
- Avec qui as-tu une relation saine?
- As-tu une relation saine avec un adulte de confiance rencontré en établissement?
- Reçois-tu l'aide nécessaire pour établir et entretenir des liens et des relations avec ta famille, ton clan, ta nation ou ta communauté?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment contribuez-vous à l'établissement de relations saines entre le personnel ou

les fournisseurs de soins et les enfants ou adolescents?

- Quels types d'activités (formation) pouvez-vous organiser pour renforcer l'établissement de relations?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Que faites-vous pour promouvoir des relations saines entre vous et les enfants ou adolescents dont vous avez la charge?
- Comment pouvez-vous modifier votre point de vue pour un point de vue basé sur les forces et les relations?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Comment aidez-vous les enfants ou adolescents dont vous avez la charge à établir et entretenir des relations saines avec leur famille et les autres enfants ou adolescents en dehors de l'établissement?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Comment contribuez-vous à favoriser des relations saines dans la vie d'un enfant ou adolescent?
- Comment les aidez-vous lorsqu'ils s'adressent à vous en cas de besoin?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Comment aidez-vous les enfants et adolescents à comprendre et à établir

des relations saines en dehors de l'établissement, y compris avec vous?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur l'importance d'établir des relations saines avec les enfants et adolescents, en particulier entre les enfants ou les adolescents et le personnel de première ligne.

Paz travaille dans un établissement depuis 12 mois et beaucoup d'enfants et adolescents n'y sont que depuis peu de temps. Il n'y a pas de difficultés ou de conflits évidents entre les résidents, mais il y a un manque de lien. Paz décide d'essayer de parler à chaque résident pendant 10 minutes chaque jour pour prendre de leurs nouvelles, s'informer sur ce qui les intéresse. Les collègues de Paz lui disent qu'il en fait trop, que « ça prend trop de temps, », mais Paz considère que ce contact est important et ignore les commentaires de ses collègues. Paz apprend que la plupart des résidents aiment jouer à un jeu vidéo en particulier. L'accès à Internet est limité à l'établissement. Les résidents ne peuvent donc pas jouer souvent à ce jeu, mais ils en parlent énormément. Sachant qu'il ne peut pas donner accès au jeu aux résidents, Paz obtient le livre sur lequel le jeu est basé et forme un groupe de lecture sur ce sujet. Ils discutent des différents points de référence, des missions, des équipes possibles et autres aspects de l'histoire.

Cette discussion renforce le lien entre Paz et les participants. Au fil du temps, Paz constate que les membres du groupe de lecture partagent des tâches et s'entraident. Tout au long de ce processus, Paz n'oublie jamais de faire son tour de piste habituel pour prendre des nouvelles auprès de chaque résident. Paz ne s'informe que de leur bien-être, et évite d'évoquer les occasions manquées, les tâches incomplètes ou les événements négatifs — à moins que le résident n'en parle. Paz s'assure de donner à chaque résident le choix de le contacter quotidiennement, et il leur répète qu'ils peuvent très bien refuser de lui parler à tout moment. Paz constate qu'il s'agit d'un processus réparateur pour lui, ainsi que pour les résidents. Paz maintient des limites saines tout au long du processus, ce qui est démontré par une augmentation de la confiance des résidents.

Norme de qualité n° 8 : personnel et fournisseurs de soins



Objectif pour les enfants et adolescents

Veiller à ce que les enfants et adolescents soient pris en charge par un personnel et des fournisseurs de soins qui possèdent l'éducation, les compétences, la formation et l'expérience appropriées pour les assister pleinement, répondre à leurs besoins, les aider à s'épanouir et obtenir des résultats positifs.

n'est que pour une courte période. Des relations saines entre le personnel, les fournisseurs de soins et les enfants ou adolescents, fondées sur des ressources humaines hautement qualifiées, permettent d'obtenir les résultats les plus positifs et les plus durables pour les enfants et adolescents placés dans les services en établissement agréés (Holden, 2009).



Vue d'ensemble et finalité

Ce sont le personnel et les fournisseurs de soins qui travaillent en établissement qui influent le plus sur la vie des enfants et adolescents dont ils ont la charge. Ces enfants et adolescents ne rentrent pas « chez eux » à la fin de la journée, car l'établissement est leur foyer, même si ce

Dans les ouvrages et rapports de recherche, l'importance du développement professionnel avant et pendant le service est souvent mentionnée. Whenan, Oxlad et Lushington (2009) ont démontré que la formation des fournisseurs de soins avant et pendant la prestation des soins était l'un des indicateurs les plus importants de leur bien-être. Selon la littérature de recherche, le personnel des foyers de groupe doit créer un équilibre complexe de contrôle modéré, de thérapie et de participation

communautaire pour obtenir les meilleurs résultats pour le développement comportemental de l'enfant et l'adolescent. Pour atteindre cet équilibre, le personnel doit avoir la formation, les compétences et l'encadrement adéquats (Knorth, Zandberg, Harder et Kendrick, 2008). Pour répondre aux besoins des enfants et adolescents en établissement, il faut souvent intégrer des interventions complexes fondées sur des données probantes, une collaboration interdisciplinaire et des approches axées sur le système familial.

Le ministère reconnaît que l'Ontario est composé de communautés et de personnes diverses. Le personnel et les fournisseurs de soins doivent comprendre les différences qui existent au sein des communautés et des personnes, et comment ces différences influencent les soins qu'ils fournissent aux enfants et adolescents. Les soins fournis dans une communauté rurale ou éloignée ressembleront peu à ceux fournis dans un grand centre urbain, et les soins fournis à un enfant ou adolescent des Premières Nations, inuit ou métis ne ressembleront pas à ceux fournis à un enfant ou adolescent noir. Tout en s'efforçant d'assurer une plus grande cohérence dans la qualité de la prise en charge de tous les enfants et adolescents, le personnel et les fournisseurs de soins doivent également être équipés pour adapter leur approche de la prise en charge de tous les enfants et adolescents.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on assure la prise en charge d'enfants et d'adolescents dans les services en établissement agréés, les conditions suivantes doivent être réunies en ce qui concerne le personnel et les fournisseurs de soins afin de promouvoir la prestation de soins en établissement d'excellente qualité :

- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement doivent comprendre les besoins des enfants et adolescents dont ils s'occuperont avant leur placement, et déterminer les qualifications éducatives préalables et les expériences antérieures dont leur personnel ou les fournisseurs de soins ont besoin pour pouvoir répondre à ces besoins et les aider à s'épanouir et à obtenir des résultats positifs.**
 - o Le fournisseur de services en établissement doit alors se fonder sur les qualifications et expériences requises pour embaucher du personnel ou recruter des fournisseurs de soins, et pour planifier la formation et les aides continues, en fonction des programmes de l'établissement.
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement doivent contribuer à la sécurité des enfants et adolescents vulnérables en procédant à un contrôle approprié et rapide du personnel et**

des fournisseurs de soins qui occupent une position de confiance et d'autorité à l'égard d'un enfant ou adolescent, notamment en vérifiant le casier judiciaire ou l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables avant l'embauche et chaque année par la suite, si la personne est toujours affiliée au fournisseur de services en établissements.

☐ **Les fournisseurs de services en établissement doivent veiller à ce que le personnel et les fournisseurs de soins reçoivent une formation et un encadrement appropriés pour répondre aux besoins spécialisés d'un enfant ou adolescent avant de s'occuper des enfants et de façon continue. Selon les besoins de l'enfant ou de l'adolescent, il peut s'agir d'une formation dans plusieurs domaines :**

o Formation préalable sur des sujets tels que les soins et pratiques adaptés aux traumatismes, la pratique relationnelle, la gestion des comportements provocateurs, perturbateurs ou agressifs, les diverses identités et les pratiques d'inclusion, la sensibilité et la sécurité culturelles, la mobilisation des jeunes, la prise en charge des jeunes impliqués dans le système judiciaire, la sensibilisation à la traite des êtres humains, l'établissement de relations thérapeutiques, la sécurité sur Internet et la navigation dans le système (par exemple, les aides au logement, les demandes de bourses et de prêts).

o Perfectionnement professionnel et possibilités de réseautage (par exemple, colloques et ateliers) pour mieux comprendre les thèmes et les questions liés aux expériences quotidiennes des enfants et adolescents dont ils ont la charge.

o Formation spécialisée, selon les besoins, pour aider les enfants et adolescents ayant des besoins particuliers tels que les déficiences intellectuelles, TSA et ETCAF.



Éléments étayant spécifiquement la prestation de services aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis

☐ **Le personnel et les fournisseurs de soins qui fournissent des services à un enfant ou à un adolescent des Premières Nations, inuit ou métis doivent recevoir une formation sur les questions liées aux cultures, à l'histoire, au patrimoine, aux traditions, aux liens avec la communauté et aux concepts de la famille élargie des Premières Nations, des Inuits et des Métis, à leurs relations historiques et actuelles respectives avec le Canada, et à la façon dont tout cela est lié à leurs expériences actuelles.**

- o Il convient de compléter cette formation par une formation ou un apprentissage particulier sur la nation ou la communauté de l'enfant ou de l'adolescent en question, car les cultures, les traditions, les patrimoines et les langues des Premières Nations, des Inuits et des Métis ne sont pas les mêmes.
- o Le ministère recommande aussi que cette formation tienne compte des différences que les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis peuvent éprouver lorsqu'ils vivent dans des endroits différents, par exemple dans des zones rurales ou urbaines.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Que font le personnel et les fournisseurs de soins pour t'aider et répondre à tes besoins?
- Selon toi, quels sont les besoins qu'ils satisfont ou ignorent?
- Selon toi, ont-ils suffisamment d'expérience, de formation et d'information pour t'aider à répondre à tes besoins?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement, selon

les besoins de l'enfant ou l'adolescent dans votre programme :

- Comment déterminez-vous les qualifications, les compétences et les expériences de votre personnel et de vos fournisseurs de soins en matière d'éducation et de formation?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Vous offre-t-on des possibilités de formation et de perfectionnement professionnel pour vous aider à vous occuper d'enfants et d'adolescents?
- Trouvez-vous ces possibilités bénéfiques?
- Comment cette formation vous a-t-elle aidé à répondre aux besoins des enfants ou adolescents dont vous avez la charge?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Comment savez-vous que vous placez des enfants ou adolescents dans des établissements où le personnel ou les fournisseurs de soins sont en mesure de répondre à leurs besoins?
- Comment pouvez-vous promouvoir la pratique du placement d'enfants ou d'adolescents en établissement avec du personnel ou des fournisseurs de soins capables de répondre aux besoins des enfants et adolescents dans l'ensemble de votre organisme?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Comment pouvez-vous contribuer à ce que les enfants et adolescents soient correctement pris en charge par les services en établissement agréés?
- Savez-vous à qui vous adresser en cas de doute?

Fournisseurs communautaires de services –

en tant que fournisseur communautaire de services :

- Comment pouvez-vous contribuer à ce que les enfants et adolescents soient correctement pris en charge par les services en établissement agréés?
- Savez-vous à qui vous adresser en cas de doute?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur la manière dont un fournisseur de services en établissement agréés peut recruter, maintenir en poste et former son personnel de première ligne.

Un fournisseur de services en établissement ayant un permis l'autorisant à administrer un établissement pour enfants en Ontario a déclaré au ministère, au cours de la procédure de demande de permis d'établissement, qu'il allait fournir des soins à des jeunes âgés de 12 à 17 ans qui souffrent de problèmes complexes de santé mentale. Cet organisme a déterminé que tous ses

travailleurs de première ligne devaient avoir un diplôme d'études collégiales en services sociaux ou équivalent, deux ans d'expérience rémunérée ou non de travail avec des enfants et adolescents confrontés à l'adversité, une formation approuvée par le ministère en matière de contrainte physique, deux références, et faire l'objet d'une vérification du casier judiciaire et de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables. Ce fournisseur de services en établissement a également déterminé que tous ses superviseurs devaient avoir un diplôme d'études collégiales en services sociaux ou équivalent, cinq ans d'expérience professionnelle rémunérée avec des enfants et adolescents confrontés à l'adversité, une formation approuvée par le ministère en matière de contrainte physique, une formation en leadership pour les personnes travaillant dans les services à la personne, deux références, et faire l'objet d'une vérification du casier judiciaire et de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables.

En plus des qualifications préalables, tout le personnel de première ligne et d'encadrement recevra une formation interne obligatoire dans les domaines suivants :

- ☑ **Compétence culturelle sur les cultures, les patrimoines, les traditions, les liens avec la communauté et le concept de famille élargie des Premières Nations, des Inuits et des Métis, ainsi qu'à**

l'égard des Canadiens noirs et africains et d'autres populations racialisées.

☒ Soins adaptés aux traumatismes.

☒ Établissement de relations thérapeutiques.

De plus, ce fournisseur de services en établissement offrira à tous les membres de son personnel de première ligne et d'encadrement un atelier ou une conférence de leur choix à laquelle assister chaque année pour leur perfectionnement professionnel.

Norme de qualité n° 9 : santé et bien-être



Objectif pour les enfants et adolescents

Offrir aux enfants et adolescents un environnement où leur santé et leur bien-être physiques, émotionnels, culturels, spirituels et mentaux sont favorisés et où ils peuvent accéder aux services appropriés pour répondre à leurs besoins en matière de santé.



Vue d'ensemble et finalité

Il arrive que des enfants et adolescents soient placés en établissement parce qu'ils ont besoin de services et d'assistance pour améliorer les nombreux aspects de leur santé et de leur bien-être. Il peut s'agir de leur santé et leur bien-être physiques, émotionnels, culturels, spirituels et mentaux. Les enfants qui se sentent pris en charge et qui ont un sentiment d'appartenance à leur communauté sont beaucoup moins susceptibles d'avoir des comportements

à haut risque et sont en meilleure santé physique, mentale et émotionnelle (Resnick, Harris et Blum, 1993). Dans le contexte des services en établissement agréés, il est encore plus important que les enfants et adolescents soient dans des environnements et entourés de personnes qui favorisent leur santé physique, émotionnelle et mentale, car ils sont plus susceptibles d'avoir des besoins plus importants que les autres enfants et adolescents qui ne vivent pas hors de chez eux. La santé et le bien-être des enfants et adolescents placés en établissement peuvent être examinés dans les domaines principaux suivants :

- Promotion de la santé : promotion de la santé et du bien-être général des enfants et adolescents placés en établissement, notamment par une bonne alimentation, des activités physiques ou récréatives et des mesures préventives telles que l'accès à des produits de soins personnels.
- Soins de santé primaires : accès aux prestataires de première ligne tels que les médecins de famille, les infirmières

praticiennes et les pharmaciens, y compris l'orientation vers d'autres types de soins et la coordination avec ceux-ci, le cas échéant.

- Services spécialisés : orientation vers des services de soins ou des traitements spécialisés tels que les services de développement ou de santé mentale, l'orthophonie ou l'ergothérapie fournis à l'établissement, à l'école, dans la communauté ou dans une autre institution.
- Services complémentaires : services généralement non financés par l'État pour la population générale, y compris les soins dentaires et les soins de la vue. Les services dentaires et d'optique sont financés par l'État pour les enfants et les adolescents placés en établissement.

De plus, il est important de comprendre la santé et le bien-être des enfants et adolescents dans le contexte de leurs déterminants sociaux de la santé. Les déterminants sociaux de la santé sont généralement définis comme les facteurs sociaux et économiques qui influencent la santé d'un enfant ou adolescent, lesquels se manifestent dans les milieux de vie et d'apprentissage que les enfants et adolescents connaissent au quotidien. Ces facteurs comprennent : le statut social, les réseaux de soutien, les environnements sociaux et physiques, les pratiques sanitaires et les capacités d'adaptation, le développement sain des enfants, le sexe et l'orientation sexuelle, et la culture. Cela est particulièrement important pour les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits,

métis, noirs et racialisés, ainsi que pour les nouveaux arrivants qui peuvent avoir subi un traumatisme intergénérationnel et continuer à être victimes de racisme systémique. Il est essentiel que tous les fournisseurs de services en établissement et de soins de santé considèrent la santé et le bien-être d'un enfant ou adolescent dans son contexte social et comprennent que ce contexte peut nuire à sa santé.

Le ministère reconnaît que pour les enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis, la santé et le bien-être peuvent être considérés dans d'autres domaines que ceux décrits ci-dessus. C'est peut-être aussi le cas pour d'autres groupes marginalisés. Pour tous les fournisseurs de services en établissement, il est important de tenir compte des éléments suivants pour comprendre comment reconnaître, respecter et promouvoir la santé et le bien-être des enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis :

- Utilisation de la médecine et des cérémonies traditionnelles.
- Inclusion des guérisseurs, voyants, aînés, gardiens de la connaissance et médecins dans les soins de santé et, plus largement, dans les soins en établissement.
- Utilisation des formes traditionnelles de services de santé, comme la guérison selon les mœurs.
- Utilisation des formes traditionnelles de santé holistique qui englobent l'équilibre physique, mental, émotionnel, culturel et spirituel, la langue et le lien avec les

identités autochtones.

- Différences qui peuvent nuire à l'accès d'un enfant ou adolescent à ces services et cérémonies traditionnels, y compris le lieu de résidence.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on contribue à la santé et au bien-être des enfants et adolescents placés en établissement, l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

- ☒ **Les enfants et adolescents ont régulièrement accès à des soins de santé et à des pratiques adaptés aux traumatismes pour maintenir leur bien-être physique, émotionnel, culturel, spirituel et mental, ainsi qu'à des professionnels de la santé qui encouragent l'affirmation de leur identité.**
 - o Étant donné l'éventuelle incidence des problèmes de santé non traités, du stress et des traumatismes sur le développement d'un enfant ou adolescent, il est essentiel de déterminer et de traiter les problèmes de santé physique et mentale, y compris les traumatismes, en amont pour prévenir ou limiter l'incidence

sur la croissance et le développement général. Les déterminants sociaux de la santé doivent également être pris en compte.

- o Les enfants et adolescents peuvent obtenir l'évaluation de leur santé mentale et des services de conseil, ou d'autres aides spécialisées, lorsqu'ils en ont besoin.
- o Reconnaissant les effets positifs de l'accès à des conseillers ayant une expérience vécue de l'exploitation sexuelle des enfants, les enfants et adolescents qui ont été victimes de la traite ou qui risquent fortement de l'être seront mis en relation avec des services de conseil dirigés par des personnes ayant une expérience vécue.
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement établissent des partenariats communautaires avec les fournisseurs de soins locaux (par exemple, les médecins, les dentistes, et les optométristes) qui ont un niveau élevé de compréhension ou de formation pour travailler avec les enfants en établissement.**
- ☒ **Chaque enfant ou adolescent est consulté à propos de la nature des services qui lui sont fournis ou qui doivent l'être, prend part aux décisions au sujet de ces services et est informé des décisions prises à l'égard de ces services. Il peut s'agir d'un service de santé mentale, pour un**

handicap physique ou une déficience intellectuelle, ou de conseils.

- ☒ Les enfants et les adolescents peuvent poser des questions et être informés sur leurs soins de santé et sur tout médicament, y compris sur leurs effets secondaires potentiels.
- ☒ Les programmes de soins et les plans de gestion des cas et de réintégration sont mis en œuvre de manière à permettre aux enfants et adolescents d'assumer la responsabilité de leur propre santé et de leur bien-être en fonction de leur âge et de leur développement (par exemple, apprendre à reconnaître les signes d'un éventuel besoin de services de santé, et prévenir les problèmes de santé).
- ☒ Les fournisseurs de services en établissement engagent des discussions avec tous les enfants ou adolescents dont ils ont la charge afin de comprendre comment ils souhaiteraient que leur famille, leur communauté ou les autres enfants et adolescents soient inclus dans leurs soins de santé, le cas échéant.
- ☒ Lorsque l'enfant ou l'adolescent est placé en établissement ou qu'il y a un changement de placement, des efforts sont faits pour maintenir la cohérence au sein des fournisseurs de soins de santé afin de promouvoir la continuité des soins pour l'enfant ou l'adolescent.



Éléments étayant spécifiquement la prestation de services aux enfants et adolescents des Premières Nations, inuits et métis

- ☒ Les enfants et les adolescents des Premières Nations, inuits et métis ont accès à des soins de santé qui correspondent à leur identité culturelle et spirituelle, y compris à des pratiques de soins de santé spécifiques à leurs traditions.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Que reçois-tu comme appui et explications pour faire des choix éclairés concernant tes soins de santé?
- Quel est ton avis sur ce sujet?
- Quelles améliorations pourrait-on faire?
- As-tu accès à des praticiens de santé traditionnelle correspondant à ta culture?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Que faites-vous pour promouvoir et améliorer la santé et le bien-être des enfants ou des adolescents pris en charge?
- Quelles pratiques se sont-elles avérées efficaces?
- Comment pourrait-on les renforcer?
- Comment travaillez-vous avec les responsables du secteur des soins de santé pour établir des parcours à l'échelle des systèmes et anticiper les divers besoins des enfants et adolescents placés en établissement?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment pouvez-vous évaluer les besoins de santé d'un enfant ou d'un adolescent et y répondre efficacement?
- Que faites-vous pour promouvoir la voix de l'enfant ou de l'adolescent dans ses soins de santé?
- Que pourrait-on améliorer?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Que faites-vous pour travailler efficacement avec le titulaire de permis d'établissement, l'enfant ou l'adolescent et sa famille, le cas échéant, pour fournir et organiser des services de santé pour un enfant ou un adolescent?
- Comment pourrait-on renforcer cette collaboration?
- Comment travaillez-vous avec les responsables du secteur des soins de santé pour établir des parcours à l'échelle des

systèmes et anticiper les divers besoins des enfants et adolescents placés en établissement?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Que faites-vous pour travailler avec les titulaires de permis d'établissement, les agences de placement, le personnel et les fournisseurs de soins pour aider les enfants et adolescents à recevoir les soins de santé dont ils ont besoin?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Comment contribuez-vous à répondre aux besoins de santé d'un enfant ou d'un adolescent placé en établissement?
- Que faites-vous pour travailler efficacement avec les titulaires de permis d'établissement ou d'autres intervenants afin d'y parvenir?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur la priorité donnée à la santé et au bien-être d'un enfant nommé Randy, y compris sa santé mentale et physique.

Randy, un adolescent des Premières Nations (Cris), a récemment été transféré dans un établissement de garde en milieu fermé dans le nord de l'Ontario pour être plus près de chez lui. Le bien-être

physique est une priorité pour Randy, car il aime être actif. Le basketball est son sport préféré. La journée est très structurée dans cet établissement et la plupart des activités sont planifiées un mois à l'avance. Par contre, le personnel est flexible et les promenades dans la cour ont lieu plusieurs fois par jour, peu importe ce qui est prévu pour les loisirs. L'environnement structuré, avec une école dans l'établissement ainsi que des heures de repas et de collation fixes et une heure ferme pour aller au lit, ont permis à Randy de développer une bonne routine qui favorise son bien-être. Pour que Randy puisse prendre soin de sa santé et de son bien-être à sa manière, le personnel lui a donné la possibilité de pratiquer un rituel de purification par la fumée en accord avec sa culture crie au moins deux fois par jour. Randy a également reçu des enseignements sur la roue de médecine, ainsi que la possibilité de s'adonner à des pratiques spirituelles traditionnelles telles que le perlage et la fabrication de mocassins. En consultation avec sa Première Nation, Randy a eu l'occasion de rencontrer régulièrement un aîné de sa communauté. Pour répondre aux besoins de santé mentale de Randy, le personnel de cet établissement veille à ce que Randy ait accès à un psychiatre en ville deux fois par mois. De plus, l'établissement utilise les consultations de télépsychiatrie avec un médecin de Toronto.

Norme de qualité n° 10 : réussite scolaire



Objectif pour les enfants et adolescents

S'assurer que le fournisseur de services en établissement, l'école et le conseil scolaire respectent le droit, en vertu de la Loi, de l'enfant ou de l'adolescent à recevoir une éducation. Promouvoir activement l'éducation des enfants et adolescents comme étant précieuse et considérée comme une partie importante de leur préparation à leur congé des soins en établissement et au passage à l'âge adulte.



Vue d'ensemble et finalité

L'éducation est un facteur clé pour briser le cycle de la pauvreté, améliorer la survie, la croissance, le développement et le bien-être des enfants, et combler le fossé des inégalités sociales (Comité consultatif pour les services en établissement, 2016). En vertu de la Loi, tous les enfants et adolescents placés en établissement ont le droit de

recevoir une éducation qui correspond à leurs aptitudes et capacités, dans un cadre communautaire si possible, et, idéalement, ce droit doit être respecté avec un minimum de perturbations pour l'enfant ou l'adolescent. Ce n'est que grâce à la participation active et à l'encadrement de chaque enfant ou adolescent qu'il s'investira davantage dans son éducation et développera ses aspirations à poursuivre ses études, sa formation, et trouver un emploi. L'éducation doit être traitée comme une priorité pour chaque enfant ou adolescent.

L'éducation peut se faire en dehors du cadre scolaire formel. Par exemple, pour les enfants et les adolescents des Premières Nations, inuits et métis, les possibilités d'apprentissage selon les mœurs sont importantes pour acquérir des compétences, établir un lien avec les mœurs et établir des relations.

Les fournisseurs de services en établissement, les agences de placement, les écoles et les conseils scolaires doivent faire un effort concerté et collaboratif pour

s'assurer que tous les enfants et adolescents fréquentent une école qui répond à leurs besoins, les aide à s'épanouir et à obtenir des résultats positifs. Cela suppose d'échanger l'information selon les besoins, et d'offrir l'encadrement nécessaire à l'intérieur et à l'extérieur de la classe pour favoriser l'apprentissage et la sécurité.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on contribue à la réussite scolaire des enfants et adolescents en établissement, l'ensemble des conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

☒ **Tous les enfants et adolescents placés en établissement ont le droit de recevoir une éducation qui correspond à leurs aptitudes et à leurs capacités, dans un cadre communautaire si possible. Il s'agit notamment de participer activement à un programme scolaire à l'école ou dans un autre type d'établissement d'enseignement (il peut aussi s'agir d'apprentissage en ligne) et de recevoir de la motivation pour persévérer. Les titulaires de permis d'établissement doivent prendre les dispositions appropriées, par exemple en facilitant l'inscription à l'école le plus rapidement possible, en planifiant les transitions éducatives, le transport,**

l'accès à la technologie, aux ressources et aux supports pédagogiques, et en soutenant la participation aux activités extrascolaires.

- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement, y compris leur personnel et leurs fournisseurs de soins, doivent maintenir une communication régulière avec les agents de liaison d'éducation dans les conseils scolaires pour aider à coordonner l'assistance éducative, en fonction des besoins de l'enfant ou de l'adolescent.**
- ☒ **Les autres cadres d'éducation (les classes du Programme de partenariat éducatif et communautaire, par exemple) doivent être utilisés intentionnellement. Dans le cas des classes du Programme de partenariat éducatif et communautaire, celles-ci sont créées en fonction des besoins primaires de traitement et de soins de l'enfant ou de l'adolescent, ou font suite à une ordonnance juridique pour continuer les études.**
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement sont équipés pour fournir un environnement d'étude approprié, pour aider aux devoirs et aux travaux, et pour faciliter l'accès à des ressources supplémentaires ou à des possibilités d'apprentissage.**
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement collaborent avec les agences de placement, les conseils scolaires de district, les écoles,**

les administrations scolaires, les communautés, les agents de liaison d'éducation, les conseillers en assiduité, les directeurs et les enseignants pour établir des relations de travail à l'échelle des systèmes, ainsi que pour anticiper les besoins éducatifs particuliers d'un enfant ou adolescent.

- o Des mécanismes doivent être mis en place pour surveiller la fréquentation scolaire, les progrès scolaires et détecter très tôt tout problème ou obstacle potentiel.
- o L'éducation et la fréquentation scolaire de l'enfant doivent être examinées à chaque réunion du programme de soins. Cela comprend tous les besoins éducatifs particuliers décrits dans les plans d'enseignement individualisés, ainsi que la manière dont les enfants ou adolescents s'engagent et se sentent dans leur éducation et leur école.
- o Tout au long de ce processus, le fournisseur de services en établissements doit aider l'école et le conseil scolaire, ainsi que tous les éducateurs concernés, à comprendre les secteurs des services en établissement et à renforcer leur capacité à s'occuper de l'enfant ou de l'adolescent et à lui donner des cours.
- o Les besoins éducatifs particuliers de l'enfant ou de l'adolescent doivent également être pris en compte, le cas échéant (par exemple, mentionnés

dans le plan d'enseignement individualisé de l'élève).

- o Tous les fournisseurs de services en établissement doivent connaître le **protocole commun pour la réussite des élèves** (fichier en anglais seulement) établi entre les conseils scolaires des districts et les sociétés de l'aide à l'enfance, et faire partie, si possible, des équipes d'atteinte des objectifs scolaires des enfants.
- ☑ **L'enfant ou l'adolescent participe activement à la prise de décisions concernant son éducation.**
- o Lors de la prise de décision concernant l'école à fréquenter ou les cours à suivre, par exemple, les enfants et les adolescents doivent s'y investir activement, car il s'agit de leur éducation et de leurs objectifs de carrière à long terme. Leurs points de vue doivent être respectés et pris en compte en fonction de leur âge et de leur degré de maturité.
 - o À partir de la 7^e année, les fournisseurs de services en établissement, les agences de placement et les écoles doivent aider les enfants et les adolescents à élaborer leur plan d'itinéraire d'études servant à établir leurs plans et objectifs de carrière, d'éducation et de vie.

- ☑ **Les décisions concernant les changements de placement en établissement doivent tenir compte en**

priorité des progrès de l'enfant ou de l'adolescent au cours de l'année scolaire avant de procéder à un changement. Dans la mesure du possible, il est préférable de reporter le changement d'établissement au semestre suivant ou à une interruption naturelle de l'année scolaire.

o Si l'enfant ou l'adolescent doit changer d'école, un plan de transition est créé avec l'ancien éducateur ou le conseil scolaire, la communauté, le nouvel éducateur ou le conseil scolaire, l'agence de placement et le titulaire de permis d'établissement.

☒ **Les écoles, les conseils scolaires et les éducateurs participent beaucoup à la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent, si celui-ci donne son consentement. Il s'agit notamment de l'échange des renseignements personnels de l'enfant ou de l'adolescent, ainsi que des renseignements spécifiques à la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent (par exemple, le programme de soins, les antécédents sociaux, et les antécédents médicaux).**



**Éléments étayant
spécifiquement
la prestation de
services aux enfants
et adolescents des
Premières Nations,
inuits et métis**

☒ **Lorsqu'ils planifient l'éducation d'un enfant ou d'un adolescent des Premières Nations, inuit ou métis, les fournisseurs de services en établissement doivent faire appel aux chefs de file du système au niveau du conseil scolaire et de la communauté (p. ex., chefs autochtones de l'éducation, entraîneurs autochtones pour l'obtention du diplôme et intervenants-pivots).**

☒ **Les enfants et les adolescents des Premières Nations, inuits et métis reçoivent :**

o Des ressources en anglais langue seconde à l'école si l'anglais n'est pas leur langue maternelle.

o Des ressources linguistiques pour les langues autochtones.

o L'accès à des possibilités et à de l'assistance éducatives adaptées à la culture et aux traumatismes, développées en partenariat avec les communautés locales.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- Quel appui reçois-tu pour être le meilleur élève possible?
- Comment le personnel et les fournisseurs de soins te parlent-ils de ton éducation?

- Pourraient-ils t'aider encore plus?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment travaillez-vous avec les écoles et les conseils scolaires de district pour aider les personnes prises en charge à recevoir une éducation et une assistance avec le moins de perturbations possible, y compris l'encadrement éducatif spécialisé, au besoin?
- Quelles sont les contraintes de cette approche et comment peut-on les atténuer?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment soutenez-vous un enfant ou un adolescent qui a du mal à atteindre son niveau d'éducation ou qui, de manière générale, montre un manque d'intérêt ou de motivation?
- Cet enfant ou cet adolescent a-t-il des besoins éducatifs particuliers ignorés?
- Comment aidez-vous l'enfant ou l'adolescent à se fixer des objectifs éducatifs, notamment les cours qu'il souhaite suivre ou les projets d'études postsecondaires?
- Qu'est-ce qui peut constituer une contrainte à cet égard et comment pourriez-vous être soutenu davantage?

Agences de placement – en tant qu'allié adulte :

- Comment tenez-vous compte des

besoins éducatifs d'un enfant lorsque vous prenez des décisions de placement et que vous assurez une surveillance continue du placement?

- Quels sont les exemples de relations de travail efficaces que vous avez établies pour concrétiser cette action, notamment avec les écoles et les conseils scolaires de district?
- Comment d'autres personnes pourraient-elles contribuer aux objectifs éducatifs d'un enfant?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Comment aidez-vous les enfants et les adolescents dans leur travail scolaire, à trouver les ressources éducatives nécessaires et, de manière générale, à promouvoir la valeur et l'importance d'une éducation?
- Comment pourriez-vous être mieux à même de le faire?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Que faites-vous pour contribuer à la réussite scolaire d'un enfant ou d'un adolescent placé en établissement?
- Connaissez-vous les obstacles ou les difficultés auxquels ces enfants ou adolescents peuvent être confrontés, et comment pouvez-vous les aider à les surmonter?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur l'importance de l'école pour promouvoir l'apprentissage, établir une routine, donner une cohérence et favoriser le développement de relations pour une enfant nommée Mary.

Lorsque Mary est arrivée à son nouvel établissement, le travailleur social a immédiatement travaillé avec elle pour qu'elle retourne à l'école le plus rapidement possible. Mary était impatiente de retrouver sa routine et ses relations habituelles. Le travailleur social a pris les mesures nécessaires pour organiser le transport, prendre contact avec le conseiller d'orientation et le directeur de l'école de Mary et s'assurer qu'elle avait de l'argent pour le dîner. Le travailleur social a également aidé Mary à obtenir un encadrement pédagogique lorsque Mary a fait savoir qu'elle avait des difficultés dans l'une de ses classes. Au cours de l'année scolaire, Mary a dit au travailleur social qu'elle voulait vraiment aller au collège. Ils ont donc fait des recherches ensemble sur les différents établissements d'enseignement supérieur, les écoles de métiers et d'autres options. Ils ont créé des exemples de budgets mensuels et ont étudié différents scénarios pour Mary : travailler pendant ses études ou pas. Ils ont aussi fait la demande de quelques bourses d'études. Lorsqu'il était temps de faire une demande d'inscription au collège, le travailleur social s'est assuré d'obtenir tous les documents nécessaires, et aussi une carte de crédit

pour payer les frais d'inscription. Mary était impatiente de connaître les programmes auxquels elle serait acceptée et était très reconnaissante envers le travailleur social pour son aide.

Norme de qualité n° 11 : accès à la communication électronique



Objectif pour les enfants et adolescents

Donner aux enfants et adolescents, lorsque jugé sécuritaire, un accès approprié, sur le plan du développement, à la communication électronique, et donc à des appareils donnant accès à Internet, selon leurs besoins et les dispositions du placement.



Vue d'ensemble et finalité

Les enfants et les adolescents placés en établissement ne doivent pas être désavantagés dans un monde où la technologie et Internet occupent une place importante dans la vie de chacun.

Les enfants communiquent par voie électronique plus que par tout autre moyen et la technologie peut aider les enfants

et les adolescents à vivre de nombreuses expériences en dehors de leur foyer, de leur école et de leur communauté (Martin et Stuart, 2011). L'accès à Internet offre aux enfants et aux adolescents la possibilité d'apprendre, d'être créatifs et de communiquer avec leurs amis, quel que soit l'endroit où ils se trouvent dans le monde. L'accès à Internet est important pour aider les enfants et les adolescents à établir des relations personnelles, à exprimer leur identité et, sous diverses formes, à établir des liens avec leur culture et leur communauté (par exemple, les jeux d'équipe en ligne où les jeunes LGBT2SQ peuvent échanger sans être physiquement présents et donc sans craindre d'être jugés).

Dans sa *Convention relative aux droits de l'enfant* (1989) et sa **Déclaration universelle des droits de l'homme** (1948), l'Organisation des Nations Unies reconnaît l'importance des médias de masse et

déclare qu'il incombe à chaque pays de donner aux enfants et adolescents accès à de l'information et du matériel provenant de diverses sources nationales et internationales, en particulier ceux qui visent à promouvoir leur bien-être social, spirituel et moral, ainsi que leur santé physique et mentale. Cette responsabilité consiste notamment à protéger les enfants et les adolescents contre les informations susceptibles de nuire à leur bien-être, et à les aider à trouver et à comprendre les renseignements dont ils ont besoin s'ils ne sont pas en mesure de le faire eux-mêmes.

Un accès équitable à la technologie et à Internet doit être accordé aux enfants et aux adolescents dans tous les services en établissement agréés, lorsque le fournisseur de services a déterminé que cela était approprié et ne leur serait pas préjudiciable. Le ministère comprend que dans le cadre de la justice pour adolescents, des limites appropriées sont imposées sur l'accès des adolescents aux communications électroniques, aux appareils électroniques et à l'accès à Internet pour des raisons de sécurité. Des limites similaires peuvent devoir être imposées aux enfants dans d'autres services en établissement agréés pour des raisons de sécurité, ou lorsque le programme de l'établissement exclut intentionnellement ces dispositifs (par exemple, un programme basé sur les mœurs). Il faut aussi tenir compte de l'introduction de cette technologie auprès d'un enfant ou d'un adolescent qui n'aura pas le même type d'accès dans sa communauté d'origine en raison du

manque d'infrastructures dans certains endroits de l'Ontario.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on fournit aux enfants et aux adolescents un accès adapté à leur développement à des appareils électroniques avec accès à Internet, l'ensemble des conditions suivantes doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

- ▣ **S'il est jugé sûr, l'accès d'un enfant et, sous réserve d'une autorisation, d'un adolescent à des appareils électroniques et à Internet est recommandé dans la mesure du possible.**
 - o Les titulaires de permis d'établissement doivent évaluer la sécurité pour déterminer si l'utilisation d'appareils électroniques et d'Internet par un enfant ou un adolescent est sans danger.
 - o Les enfants et, le cas échéant, les adolescents autorisés, reçoivent un accès à Internet (à partir d'un téléphone cellulaire ou d'un ordinateur). Cet accès à Internet peut avoir lieu dans le service en établissement agréé ou ailleurs dans la communauté, par exemple dans une bibliothèque publique.

- o L'accès d'un enfant ou, sous réserve d'une autorisation, d'un adolescent aux appareils électroniques et à Internet répondra à ses besoins d'apprentissage et l'aidera à réussir dans ses études, tout en favorisant ses interactions sociales avec ses amis, ses intérêts culturels et son bien-être général.
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement ont mis en place des politiques et des procédures claires qui décrivent comment ils fournissent aux enfants et aux adolescents dont ils ont la charge un accès aux appareils électroniques et à Internet. Les appareils électroniques fournis à l'enfant ou à l'adolescent par son école sont assujettis à ces politiques et procédures.**
 - o Si un titulaire de permis d'établissement n'est pas en mesure de fournir l'accès à des appareils électroniques et à Internet dans son établissement, ses politiques et procédures doivent indiquer d'autres moyens de fournir cet accès aux enfants et aux adolescents dont il a la charge, en supposant qu'il est sûr de le faire (par exemple, en accompagnant l'enfant à la bibliothèque publique).
- ☒ **L'accès de chaque enfant ou adolescent aux appareils électroniques et à Internet est décrit et expliqué dans son programme de soins ou son plan de gestion de cas et de réintégration. Si un enfant ou un adolescent ne peut pas avoir accès à des appareils électroniques ou à Internet sans supervision, une justification de cette décision est clairement énoncée dans son plan, y compris la manière dont le titulaire de permis d'établissement fournit l'accès avec supervision.**
 - ☒ **Les fournisseurs de services en établissement mettent en place des mesures de protection (par exemple, utilisation de paramètres de confidentialité ou de filtres adaptés à l'âge, création de programmes de sécurité) pendant que les enfants et les adolescents accèdent à Internet afin d'éviter toute utilisation inappropriée ou tout accès à des contenus inappropriés.**
 - o Étant donné l'importance d'Internet et des appareils électroniques pour les enfants et les adolescents, l'interdiction de les utiliser ne doit jamais être utilisée comme une punition.
 - ☒ **On explique aux enfants et adolescents les limites de la communication électronique et l'équilibre entre les médias sociaux et les rapports et relations en personne.**



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – selon l'âge et la maturité de l'enfant ou de l'adolescent placé en établissement, et si son utilisation d'Internet et des appareils électroniques est jugée sûre, demandez-lui :

- Que font les personnes qui s'occupent de toi pour respecter et faciliter ton accès à Internet?
- À qui peux-tu poser des questions pour comprendre comment utiliser la technologie et accéder à Internet de manière sécuritaire?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Comment aidez-vous les enfants et les adolescents à avoir accès, de manière sûre et adaptée à leur développement, aux appareils électroniques et à Internet dans le cadre de votre programme?
- Comment vous préparez-vous à comprendre les risques encourus par les enfants et les adolescents lors de l'utilisation d'Internet et les indicateurs qui y sont associés (par exemple, liés à la cyberintimidation, à la manipulation psychologique en ligne et au recrutement pour la traite des êtres humains, ainsi qu'à la manipulation psychologique, au recrutement et à la diffusion en ligne d'images d'abus sexuels sur des enfants ou de pornographie infantile)?
- Comment informez-vous les enfants et adolescents de ces risques?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Comment êtes-vous en mesure de fournir des conseils aux enfants et aux adolescents pour les aider à utiliser et à accéder correctement à Internet?
- Quelle assistance avez-vous reçue de la

part de vos employeurs ou organismes pour comprendre les risques encourus par les enfants et les adolescents lors de l'utilisation d'Internet et les indicateurs qui y sont associés (par exemple, liés à la cyberintimidation, à la manipulation psychologique en ligne et au recrutement pour la traite des êtres humains, ainsi qu'à la manipulation psychologique, au recrutement et à la diffusion en ligne d'images d'abus sexuels sur des enfants ou de pornographie infantile)?

- Comment informez-vous les enfants et adolescents de ces risques?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Comment travaillez-vous avec le titulaire de permis d'établissement et d'autres personnes pour aider l'enfant ou l'adolescent à accéder à la technologie et à Internet?
- Vos rôles et responsabilités sont-ils clairs?
- Comment pourriez-vous les clarifier davantage?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte, lorsque le contexte a été jugé sécuritaire :

- Comment pouvez-vous militer pour l'accès d'un enfant ou d'un adolescent à des appareils électroniques et à Internet lorsqu'il est en établissement?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services, lorsque le contexte a été jugé sécuritaire :

- Comment aidez-vous les enfants et les adolescents à avoir accès à des appareils électroniques et à Internet à l'extérieur de leur placement en établissement?
- Connaissez-vous les risques associés à cet accès?
- Avez-vous pris des dispositions pour éliminer ces risques?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur la nature critique de l'accès à Internet pour les enfants et les adolescents placés en établissement.

Elisapie, une enfant inuite de 12 ans qui vit à Ottawa, a récemment été placée dans un foyer de groupe pour jeunes filles souffrant de troubles alimentaires près de la maison de ses grands-parents. Avant de prendre place à l'établissement, Elisapie utilisait régulièrement Internet pour communiquer avec ses amis. À l'âge de neuf ans, Elisapie s'est rendue au Nunavut avec ses parents biologiques pour rendre visite à d'autres membres de leur communauté inuite. Pendant son séjour, elle s'est fait plusieurs amis de son âge avec lesquels elle a continué à communiquer en ligne de retour à Ottawa.

Lors de son premier jour à l'établissement, Elisapie a demandé nerveusement à son intervenant principal le mot de passe du réseau sans fil. Elle craignait que l'établissement n'ait pas accès à Internet, et que cela nuise à ses amitiés avec les

membres de sa communauté au Nunavut. L'intervenant principal lui a dit, avec un sourire, qu'elle pourrait avoir le mot de passe du réseau sans fil après qu'ils auront eu une discussion sur les personnes avec lesquelles elle communiquerait, la manière d'utiliser Internet en toute sécurité, les risques qui existent en ligne et les personnes auxquelles Elisapie peut s'adresser si jamais elle se sent menacée par ce qu'elle lit ou vit en utilisant Internet. En plus de cette interaction entre Elisapie et l'intervenant principal, ce dernier a également examiné le programme de soins et le dossier d'Elisapie, s'est entretenu avec son agence de placement et a déterminé qu'Elisapie n'avait aucun antécédent ou aucun risque de sécurité mentionné précédemment en utilisant Internet et qu'elle pourrait à présent y accéder en toute sécurité. Cela a permis à l'intervenant principal de déterminer si Elisapie pouvait utiliser Internet en toute sécurité. Cette interaction entre Elisapie et l'intervenant principal et l'évaluation de la sécurité sont conformes à la politique et la procédure de l'établissement concernant l'utilisation d'Internet pendant le séjour à l'établissement. Après cette conversation et cette évaluation, l'intervenant principal d'Elisapie lui a fourni le mot de passe du réseau sans fil et ils ont accepté de se rencontrer chaque semaine pour discuter des expériences d'Elisapie en ligne.

Environ une semaine plus tard, le réseau sans fil de l'établissement était en panne, alors qu'Elisapie avait prévu d'utiliser FaceTime pour échanger avec son ami, Nuniq. Elisapie a expliqué la situation à

son intervenant principal, qui à son tour a demandé à Elisapie d'envoyer un SMS à Nuniq pour lui demander de repousser leur appel FaceTime au jour suivant. Le lendemain, le réseau sans fil était malheureusement toujours en panne, si bien que l'intervenant principal d'Elisapie l'a emmenée à la bibliothèque publique la plus proche. Il savait à quel point cet appel était important pour Elisapie, et c'est pourquoi il l'a amené à la bibliothèque pour utiliser le réseau. Après son appel sur FaceTime avec Nuniq, Elisapie et l'intervenant principal ont procédé à un contrôle pour s'assurer que les expériences d'Elisapie en ligne ont été sécurisées.

Norme de qualité n° 12 : transitions encadrées

Objectif pour les enfants et adolescents

Donner des soins aux enfants et adolescents pour les préparer aux transitions, notamment les changements de placement, le retour à la maison, l'autonomie, la vie adulte et les services aux adultes. Veiller à ce que les transitions non planifiées soient évitées autant que possible.

Vue d'ensemble et finalité

Le changement est inévitable, et il faut reconnaître que les transitions peuvent perturber la vie d'un enfant ou d'un adolescent. C'est pourquoi il faut atténuer leur incidence le plus possible. Lors de transitions, il est important de comprendre les besoins et le niveau de développement de l'enfant ou de l'adolescent afin de mieux comprendre comment il réagira à la transition. L'amélioration des connaissances

à ce sujet peut aider les intervenants à assister encore plus intentionnellement les enfants et les adolescents durant cette période (Rutman, Barlow, Hubberstey, Alusik et Brown, 2001).

Que ce soit entre deux placements en établissement ou après un placement en établissement (y compris vers la permanence, le retour dans la famille, l'autonomie ou les services aux adultes), un enfant ou un adolescent doit être préparé aux transitions et se sentir appuyé et respecté tout au long de celles-ci. Les agences de placement jouent un rôle essentiel de leadership dans la transition d'un enfant ou d'un adolescent en collaboration avec le titulaire de permis d'établissement, les fournisseurs communautaires de services, les fournisseurs de services autochtones, la bande ou la communauté des Premières Nations, inuite ou métisse de l'enfant ou de l'adolescent, les écoles, les fournisseurs de services de santé mentale pour les enfants et les adolescents et les organismes de

services aux adultes (comme les Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle). Pour prévenir les traumatismes, un enfant ou un adolescent doit avoir le sentiment d'être encadré dans sa transition entre ce qui lui est familier et ce qui ne l'est pas.

Les enfants et les adolescents placés en établissement doivent toujours voir leurs besoins satisfaits et être traités avec dignité et respect. Selon le cas, on aidera les enfants et les adolescents à retourner vivre avec leur famille immédiate ou élargie dès qu'ils seront prêts à le faire, et ils recevront toute l'assistance nécessaire pour réussir cette réintégration. Les adolescents doivent aussi recevoir de l'aide pour devenir autonomes, se réintégrer dans leur communauté et avoir la possibilité de trouver du travail ou de terminer leurs études. Si le retour à la maison n'est pas possible, les enfants et les adolescents doivent recevoir l'assistance nécessaire pour atteindre la permanence dans un cadre stable.



Éléments étayant la prestation de soins en établissement d'excellente qualité

Lorsqu'on encadre les transitions dans la vie d'un enfant ou adolescent, les conditions suivantes, dont certaines sont des obligations légales, doivent être présentes pour promouvoir la prestation de soins d'excellente qualité :

☞ **Les opinions de l'enfant ou de l'adolescent concernant les décisions relatives aux transitions vers et entre les placements en établissement sont dûment prises en compte en fonction de son âge et de son degré de maturité. Il doit notamment donner son avis sur le lieu où il sera placé et les personnes auprès desquelles ils sera placé et, au minimum, être informé du lieu où il sera placé et se préparer à la transition.**

o Si l'établissement est loin de sa communauté d'origine, il faut, selon les besoins ou les souhaits de l'enfant ou de l'adolescent ou au sein d'une culture ou d'une communauté qui ne lui est pas familière, veiller à épauler l'enfant pendant cette transition et à lui fournir un soutien adapté sur le plan culturel. Il peut s'agir de contacter le fournisseur de services autochtone ou l'organisme LGBT2SQ de la région, ou d'inscrire l'enfant ou l'adolescent dans un programme culturel approprié.

☞ **Il faut informer les enfants et les adolescents dès que possible des changements de placement et s'assurer qu'ils en comprennent la nécessité. Ils sont encouragés à exprimer et assumer leurs sentiments concernant la transition et à maintenir les amitiés et les relations saines qui se sont développées jusqu'à présent (par exemple, utilisation de la technologie pour rester en contact par appel vidéo, ou organisation de visites régulières en personne).**

- o Les aides aux enfants ou aux adolescents ayant des besoins particuliers pendant les périodes de transition peuvent comprendre l'utilisation d'aides visuelles telles que des horaires et des calendriers illustrés.
- ☒ **Un employé familial ou une personne importante dans sa vie doit accompagner l'enfant ou l'adolescent lors du placement afin de favoriser une transition en douceur.**
- ☒ **Les enfants ou les adolescents sont traités avec dignité tout au long du processus de transition et reçoivent l'équipement nécessaire au déplacement, comme des valises et des sacs de voyage. Il faut surtout éviter d'utiliser des sacs poubelles ou autres contenants du genre pour transférer des biens, sauf s'il n'y a pas d'autre choix et que les circonstances nécessitent un changement de placement immédiat.**
- ☒ **La planification de la transition est une composante claire du programme de soins ou du plan de gestion de cas et de réintégration. Un plan de transition doit être durable, inclure l'enfant ou l'adolescent et élaboré pour l'aider à gagner en autonomie.**
 - o La planification de la transition doit commencer dès qu'un enfant ou adolescent est admis dans un établissement de soins, et doit toujours viser à assurer la continuité des services, les liens avec la famille et la communauté, et la planification de la permanence.
- o La planification de la transition doit se faire selon une approche pluridisciplinaire, plurisectorielle ou fondée sur le cercle de soins.
- o Tous les membres qui participent à l'élaboration et à la révision du programme de soins ou du plan de gestion de cas et de réintégration doivent également participer à l'élaboration du plan de transition et à la transition elle-même.
- ☒ **Les transitions vers l'âge adulte, l'autonomie, l'école, le travail ou les services aux adultes sont traitées comme un processus progressif tout au long de la vie de l'enfant ou de l'adolescent, en fonction de ses besoins et de ses capacités.**
 - o Les enfants reçoivent une aide pour créer ou avoir un « livre de vie » qui décrit leur période de prise en charge par le biais d'un récit et de l'utilisation de photos qui illustrent les événements importants tout au long de leur période de placement. Ainsi, l'enfant pourra donner un sens à son séjour en établissement et réfléchir sur ses expériences.
- ☒ **Les fournisseurs de services en établissement contribuent à faciliter l'accès à tous les services nécessaires aux adultes dans les limites fixées par les lois sur la protection de la vie privée (par exemple, les services de**

développement ou de santé mentale, y compris la mise en relation avec le bureau des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle de la région, et l'aide sociale telle que le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées).

☒ Selon les besoins, les enfants et les adolescents reçoivent de l'aide pour obtenir un permis de conduire, un compte bancaire, une carte d'identité ou une photo d'identité de l'Ontario, un statut d'immigration ou un passeport pendant leur séjour en établissement de soins afin de favoriser leur autonomie, ainsi qu'après leur sortie de l'établissement.

☒ Les enfants et les adolescents sont assistés tout au long de leur séjour en établissement de soins afin d'acquérir d'importantes compétences de vie pour contribuer à leur autonomie. Ces compétences comprennent l'éducation financière, l'épicerie, la cuisine, l'apprentissage culturel basé sur les mœurs (par exemple, la plantation, la récolte, les médicaments), le paiement des factures, la navigation dans les systèmes de transport et la déclaration d'impôts.

o Il s'agit notamment de donner la priorité aux possibilités d'emploi (par exemple, les emplois à temps partiel) et de prévoir une certaine souplesse dans le cadre du programme en établissement pour soutenir cette démarche.



Questions de réflexion

Enfants et adolescents – posez à chaque enfant et adolescent placé en établissement les questions suivantes, en tenant compte de son âge et de son degré de maturité :

- As-tu vécu des moments positifs durant une transition?
- Qu'est-ce qui réussit à te faire sentir soutenu et respecté?
- Qu'aurait-on pu mieux faire?

Titulaires de permis d'établissement – en tant que titulaire de permis d'établissement :

- Quels sont les processus en place pour simplifier les transitions?
- Que faites-vous pour encadrer efficacement un enfant ou un jeune qui vous quitte ou qui devient à votre charge?
- Comment atténuez-vous les difficultés vécues au cours d'une transition imprévue?

Personnel et fournisseurs de soins – en tant que membre du personnel ou fournisseur de soins :

- Que faites-vous pour que les enfants et les adolescents se sentent épaulés et impliqués dans les décisions liées à leurs transitions?

Agences de placement – en tant qu'agence de placement :

- Que faites-vous pour aider un enfant ou un jeune à se préparer à une transition

- naturelle, par exemple vers l'âge adulte?
- Quels sont les services ou ressources mis en place ou offerts à cette fin?

Alliés adultes – en tant qu'allié adulte :

- Comment intervenez-vous en faveur d'un enfant ou adolescent au cours de sa transition vers un placement, entre les placements ou après un placement?
- Comment apportez-vous de la stabilité ou de la cohérence pour l'enfant ou l'adolescent?

Fournisseurs communautaires de services – en tant que fournisseur communautaire de services :

- Comment contribuez-vous à ce qu'un enfant ou un jeune se sente épaulé dans sa transition, peu importe si vous continuez ou non à l'encadrer?
- Comment planifiez-vous la transition au sein de votre propre organisme et travaillez-vous avec le titulaire de permis d'établissement ou l'agence de placement?



Exemple de pratique

Cet exemple porte sur une adolescente nommée Jazmine qui a bénéficié d'une assistance adéquate lors de sa transition entre le placement en établissement et l'âge adulte.

Jazmine, une jeune Jamaïcaine-Canadienne de 16 ans, est en établissement

depuis trois ans. Au cours de cette période, elle a vécu avec la même famille d'accueil, et elle a l'impression de faire partie de la famille maintenant. Dès sa première semaine de placement en établissement, Jazmine, ses parents d'accueil, le titulaire de permis d'établissement et le travailleur de la société d'aide à l'enfance (travailleur) ont commencé à élaborer le plan de transition de Jazmine. Ils ont tous rapidement compris que pour pouvoir élaborer un plan de transition complet, il fallait la participation d'autres personnes. On a demandé à Jazmine qui, selon elle, devait faire partie de son plan de transition, et elle a demandé que son enseignant, son entraîneur de soccer et son conseiller d'orientation scolaire fassent tous partie de ce processus. Ainsi, le titulaire de permis d'établissement et le travailleur ont déterminé entre eux qui serait chargé de prendre contact avec l'enseignant, l'entraîneur de football et le conseiller d'orientation scolaire de Jazmine. Trois semaines plus tard, la première réunion sur le plan de transition a eu lieu au domicile des parents d'accueil et la première version du plan a été élaborée. Jazmine a dit au cours de cette réunion qu'elle voulait vraiment apprendre davantage de compétences de vie, comme cuisiner et budgéter, et qu'elle voulait aussi aller à l'université un jour.

Depuis cette rencontre, Jazmine a accompli les objectifs suivants, décrits dans son plan de transition, avec l'aide de son équipe de planification des soins :

- Elle a appris à cuisiner ses plats préférés, notamment le curry de chèvre, les raviolis asiatiques frits et le poisson salé à l'akée.
- Elle a obtenu son G1, la première étape pour obtenir un permis de conduire sans restriction en Ontario.
- Elle a reçu son premier passeport canadien.
- Elle a réussi ses cours de dixième année.

Dernières réflexions

Ce cadre de normes est une étape importante vers l'amélioration de la qualité des soins fournis dans les services en établissement agréés de l'Ontario. Le ministère continuera à réglementer la prestation de soins dans les établissements agréés au moyen de pratiques de surveillance et d'application de la loi rigoureuses qui permettent d'assurer la conformité et, par conséquent, d'assurer la prestation de soins et de services d'excellente qualité aux enfants et aux adolescents par les titulaires de permis. Le ministère travaille également avec les intervenants et les partenaires des secteurs de la santé mentale, du bien-être de l'enfance, des besoins particuliers, de la justice pour adolescents et de l'éducation afin de soutenir en permanence ces fournisseurs de services dans la mise en œuvre d'améliorations pour que les enfants et adolescents placés dans les services en établissement agréés bénéficient des meilleurs soins et services possible.

Le ministère s'engage à travailler avec ses partenaires, les familles, les titulaires de permis d'établissement et les autres fournisseurs de services pour établir une

approche intégrée, cohérente et fondée sur des données probantes pour les services en établissement. Les services doivent porter sur la sécurité, la qualité et la réactivité, en accordant une attention particulière aux populations surreprésentées telles que les Premières Nations, les Inuits et les Métis, les Noirs et les Afro-Canadiens, et les enfants et adolescents LGBT2SQ.

Annexe A : retour sur les rapports et recommandations antérieurs

Comité consultatif pour les services en établissement

L'ancien ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a chargé le Comité consultatif pour les services en établissement d'examiner les services en établissement fournis aux enfants et adolescents partout en Ontario. En mai 2016, le Comité consultatif a présenté son rapport, intitulé « **Parce que ce sont les jeunes qui comptent** », à l'ancien sous-ministre. Dans ce rapport, le Comité consultatif formule 33 recommandations dans 10 domaines thématiques clés, dont la gouvernance, la qualité des soins, les données et les renseignements, et les ressources humaines. Le Comité consultatif a constaté que beaucoup de personnes dans les services en établissement agréés se consacraient aux idéaux de soins en établissement d'excellente qualité, et que de nombreux fournisseurs de services en établissement à

travers la province s'efforçaient de fournir les meilleurs soins possible. Toutefois, le Comité consultatif a aussi indiqué un fort besoin de changement dans l'ensemble des services en établissement agréés de l'Ontario, notamment en ce qui concerne la faible qualité des expériences des jeunes dans les établissements de soins et leurs mauvais résultats en général.

Comité des jeunes en matière de services en établissement

En décembre 2016, le ministère a créé le Comité des jeunes en matière de services en établissement (CJSE) composé de 12 jeunes âgés de 18 à 25 ans ayant une expérience vécue des services en établissement agréés. Sur une période de 16 mois, le CJSE a fourni au ministère des renseignements sur la qualité des soins donnés aux enfants et aux adolescents dans les services en

établissement agréés. Le CJSE a formulé ses observations sur six domaines de qualité de soins dans un rapport nommé « *Envisager une meilleure prise en charge des jeunes : notre contribution au plan directeur* ». En établissant des relations positives avec les membres du CJSE, le ministère a pu constater l'ampleur de l'influence de la qualité des soins fournis dans les services en établissement agréés sur le vécu quotidien des enfants et des jeunes. Ce cadre de normes est ancré dans cette compréhension, et sur les six domaines de la qualité des soins.

en établissement pour les jeunes en établissement, et établit spécifiquement des normes de qualité pour tous les services en établissement en Ontario.

Comité d'experts du bureau du coroner en chef

En septembre 2018, le Bureau du coroner en chef a publié « **En sécurité avec intervention : Rapport du Comité d'experts pour l'examen des décès d'enfants et de jeunes placés en établissement** ». Le Comité d'experts a examiné les décès récents de 12 jeunes pris en charge par une société d'aide à l'enfance et vivant dans des services en établissement agréés afin de déterminer si ces tragédies étaient une tendance ou un problème systémique. Les 12 jeunes ont tous connu des problèmes de santé mentale. Huit des jeunes s'identifiaient comme faisant partie des communautés des Premières Nations du nord-ouest de l'Ontario, un était Noir et plusieurs s'identifiaient comme étant des personnes LGBT2SQ. Aucun des 12 décès n'a été déterminé comme étant causé par des circonstances « naturelles ». Ce rapport contient cinq recommandations, notamment que le ministère améliore immédiatement la qualité et la disponibilité des placements

Glossaire

Accueil par la parenté : soins en établissement donnés à des enfants qui sont pris en charge par une société d'aide à l'enfance et qui sont placés chez un membre de leur famille élargie ou de leur communauté.

Adapté au développement : une approche de la prise en charge des enfants et adolescents qui respecte et prend en compte leur âge, leur degré de maturité et leurs besoins individuels (Maier, 1987).

Adolescent : aux termes de la Loi, un adolescent correspond à la définition suivante :

- Toute personne qui, étant âgée d'au moins 12 ans, n'a pas atteint l'âge de 18 ans ou qui, en l'absence de preuve contraire, paraît avoir un âge compris entre ces limites et qui est accusée ou déclarée coupable d'une infraction à la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (Canada)* ou à la *Loi sur les infractions provinciales*.
- Pour les besoins du contexte, toute personne qui, sous le régime de la *Loi sur le système de justice pénale pour les*

adolescents (Canada), est soit accusée d'avoir commis une infraction durant son adolescence, soit déclarée coupable d'une infraction à cette loi.

Agence de placement : en vertu de la Loi, il s'agit d'une personne ou entité, y compris une société d'aide à l'enfance, qui place un enfant dans un établissement ou une famille d'accueil. S'entend en outre d'un titulaire de permis. Aux fins des présentes normes, ce terme fait aussi référence à un directeur provincial de la justice pour adolescents ou à un coordinateur de placement.

Anticolonialisme : une façon de penser et d'agir qui favorise l'équité politique et économique, et s'oppose aux pratiques consistant à acquérir un contrôle politique total ou partiel sur un autre pays, à l'occuper avec des colons et à l'exploiter économiquement.

Anti-oppression : une façon de penser et d'agir qui favorise l'équité raciale et sociale et s'oppose à l'utilisation du pouvoir pour priver un groupe social ou racial de ses moyens d'action, le marginaliser ou le subordonner de toute autre manière afin de

renforcer le pouvoir d'un autre groupe social ou racial ou de privilégier un tel groupe.

Antiracisme : une façon de penser et d'agir qui favorise l'équité raciale.

Approche intersectionnelle : une façon de penser et d'agir qui tient compte de la nature interconnectée des catégories sociales telles que la race, la classe et le sexe, telles qu'elles s'appliquent à une personne ou à un groupe donné. Ces identités qui se chevauchent créent quelque chose d'unique et distinctif, mais peuvent également entraîner des désavantages et des discriminations (Commission des droits de la personne de l'Ontario, 2001).

Caractéristiques d'identité : référence à la race, à l'ascendance, au lieu d'origine, à la couleur, à l'origine ethnique, à la citoyenneté, à la diversité familiale, au handicap, aux croyances, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'identité sexuelle ou aux besoins culturels ou linguistiques d'un enfant.

Enfant : une personne de moins de 18 ans.

Enfant recevant des soins en établissement : un enfant ou un adolescent recevant des soins en établissement d'un fournisseur de services, y compris un enfant pris en charge par un parent d'accueil et un adolescent détenu dans un lieu de détention temporaire ou placé dans un lieu de garde en milieu fermé ou ouvert en vertu de la *Loi de 2003 sur le système de justice pénale pour les adolescents (Canada)* et la *Loi de 1990 sur les infractions provinciales*.

Équipes pluridisciplinaires : un groupe de fournisseurs de services de différentes professions qui travaillent ensemble ou dans le même but afin de fournir les meilleurs soins ou résultats pour une personne ou un groupe de personne (Chor et coll., 2015). Par exemple, une équipe composée d'un psychologue ou psychiatre, d'un travailleur social, d'un ergothérapeute, d'un praticien de l'enfance et de la jeunesse, et d'autres professionnels des services sociaux, selon les besoins de l'enfant ou de l'adolescent, est considérée comme une pratique exemplaire dans le secteur des services à l'enfance.

Fournisseur communautaire de services : terme générique désignant les services fournis en dehors d'un cadre d'établissement agréé, généralement par des organismes situés dans une communauté en particulier. Ces services viennent souvent compléter l'aide donnée à l'enfant ou à l'adolescent.

Fournisseur de service : aux termes de la Loi, il s'agit des organismes suivants :

- Le ministre.
- Un titulaire de permis.
- Une personne ou entité, y compris une société d'aide à l'enfance, qui fournit un service financé aux termes de la Loi.
- Une personne ou entité prescrite.

Un parent de famille d'accueil ne fait pas partie de cette définition, mais une agence agréée de services de placement en famille d'accueil en fait partie.

Fournisseurs de soins : le ou les parents d'accueil, la parenté ou les personnes qui

s'occupent habituellement d'un ou de plusieurs enfants dans leur propre maison.

Foyers avec rotation de personnel : un bâtiment, un groupe de bâtiments ou une partie d'un bâtiment où des soins en établissement sont fournis, directement ou indirectement, à trois enfants ou plus qui ne sont pas de parents communs dans certains lieux :

- Il s'agit d'un endroit où des adultes sont employés pour fournir des soins en établissement aux enfants sur la base de périodes de service prévues.
- Il ne s'agit pas d'un foyer pour enfants.

Foyer ou famille d'accueil : aux termes de la Loi, il s'agit de soins en établissement donnés à un enfant par une personne qui,

- Reçoit une indemnité au titre des soins fournis à l'enfant, autre qu'une indemnité versée en vertu de la *Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail* ou de la *Loi de 1997 sur le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées*, et,
- N'est ni un parent de l'enfant, ni une personne auprès de laquelle l'enfant a été placé en vue de son adoption sous le régime de la partie VIII (Adoption et délivrance de permis relatifs à l'adoption).

Les termes **famille d'accueil** et **parent de famille d'accueil** ont un sens correspondant.

Foyer pour enfants : parfois simplement « foyer de groupe », il s'agit d'un bâtiment, d'un groupe de bâtiments ou d'une partie

d'un bâtiment où des enfants résident et reçoivent des soins. Un foyer pour enfants comprend :

- Un foyer de type familial comptant cinq enfants ou plus qui n'ont pas de liens de famille ou,
- Un foyer avec rotation de personnel comptant trois enfants ou plus qui n'ont pas de liens de famille, y compris un établissement dont une société assure la surveillance ou le fonctionnement ou encore un lieu de détention provisoire ou de garde en milieu fermé ou en milieu ouvert.

Les lieux suivants ne sont pas des foyers pour enfants :

- Un établissement de santé communautaire, au sens de *Loi de 2017 sur la surveillance des établissements de santé et des instruments de santé*, agréé antérieurement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés*.
- Un centre de garde au sens de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*.
- Un camp de loisir régi par la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.
- Un foyer de soins spéciaux au sens de la *Loi sur les foyers de soins spéciaux*.
- Une école ou une école privée au sens de la *Loi sur l'éducation*.
- Un centre d'accueil pour séjour de courte durée.
- Un hôpital qui reçoit une aide financière du gouvernement de l'Ontario.
- Un foyer de groupe ou un établissement semblable qui reçoit une aide financière

du ministre de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, mais qui ne reçoit aucune aide du ministre en vertu de cette Loi.

- Tout autre lieu prescrit.

LGBT2SQ : fait référence à l'identité et l'orientation sexuelles lesbienne, gai, bisexuel, transsexuel, allosexuel, bispirituel, intersexué et autres. Il est important de rappeler que les termes utilisés pour décrire les identités sexuelles et les orientations sexuelles sont en constante évolution. Plusieurs formules de ce sigle existent (GLBT, 2SLGBTQ, etc.) avec parfois plus, parfois moins de lettres (par exemple, parfois on voit le A pour asexuel).

Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille : nommée la « Loi » ou la « LSEJF » dans ce cadre de norme, cette loi ontarienne a comme but absolu de promouvoir les intérêts, la protection et le bien-être des enfants.

Média de masse : radio, journaux, livres, ordinateurs et autres sources (UNICEF Canada, 2019).

Personnel : une personne employée dans un foyer pour enfants, un foyer avec rotation de personnel ou une agence de services de placement en famille d'accueil qui s'occupe de la prestation de soins en établissement.

Plan de gestion de cas et de réintégration : dans les établissements de justice pour adolescents agréés et gérés directement, le programme de soins d'un adolescent

est appelé le « plans de gestion de cas et de réintégration ». Le programme de soins d'un adolescent doit être préparé et examiné dans des délais précis régis par la loi et son règlement. Le règlement définit le contenu qui doit être inclus dans le programme de soins de l'enfant, y compris ses besoins, les résultats souhaités et les aides spécialisées, le cas échéant. Un plan de gestion de cas et de réintégration comprend des considérations sur les besoins de réintégration du jeune pour encadrer sa transition hors des soins en établissement et entourer l'adolescent d'une équipe de gestion de cas spécialisée.

Programme de soins : en vertu de la Loi, tout enfant placé en établissement a droit à un programme de soins conçu pour répondre à ses besoins. Ce programme doit être préparé et révisé dans des délais précis régis par la Loi et son règlement. Le règlement définit le contenu qui doit être inclus dans le programme de soins de l'enfant, y compris ses besoins, les résultats souhaités et les aides spécialisées, le cas échéant.

Relation saine : un lien entre un enfant ou adolescent et l'employé principal ou les personnes qui s'occupent de lui qui lui permet de se sentir en confiance, valorisé, respecté et pris en charge (Comité consultatif pour les services en établissement, 2016).

Soins conformes aux traditions : les soins ou la supervision d'un enfant des Premières Nations, inuit ou métis par une personne qui n'est pas son parent, selon les traditions de la bande ou de la communauté des

Premières Nations, inuite ou métisse de l'enfant.

Soins en établissement : aux termes de la Loi, il s'agit du vivre, du couvert et des soins connexes, notamment la surveillance, les soins en établissement protégé ou les soins de groupe, fournis à l'enfant à l'extérieur du foyer de son parent, à l'exclusion du vivre, du couvert ou des soins connexes fournis à l'enfant qui a été confié à la garde légitime et aux soins d'un membre de sa parenté, de sa famille élargie ou de sa communauté.

Soins et pratiques adaptés aux traumatismes : les soins et les pratiques adaptés aux traumatismes sont organisés par un fournisseur de services d'une manière qui reflète une compréhension des traumatismes et de leur incidence possible sur les êtres humains. À la base, un organisme qui a adopté des soins et des pratiques adaptés aux traumatismes se demande « qu'est-ce qui vous est arrivé? » au lieu de « qu'est-ce qui ne va pas? » lorsqu'il conçoit et fournit des services à la personne (Institut de ressources pour enfants et parents, 2020).

Traite des personnes : un crime aux termes du **Code criminel du Canada, 1985** et de la **Loi de 2001 sur l'immigration et la protection des réfugiés**, la traite des personnes implique de recruter, de transporter et d'héberger une personne ou d'exercer un contrôle ou une influence sur ses mouvements afin d'exploiter celle-ci, le plus souvent à des fins d'exploitation sexuelle ou de travail forcé.

Références

- Assemblée générale des Nations Unies. (1948). *Déclaration universelle des droits de l'homme*. 217A(III).
- Assemblée générale des Nations Unies. (1989). *Convention sur les droits de l'enfant*. Série des traités, vol. 1577.
- Assemblée générale des Nations Unies. (2007). *Déclaration sur les droits des peuples autochtones*. A/61/295 (Document).
- Carrefours bien-être pour les jeunes de l'Ontario. (2019). Fiche-conseil destinée aux alliés adultes. Source : <https://youthhubs.ca/wp-content/uploads/2019/10/Adult-Ally-FR.pdf>
[lly-EN.pdf](#)
- Chor, K. H., McClelland, G. M., Weiner, D. A., Jordan, N., et Lyons, J. S. (2015). Out-of-home placement decision-making and outcomes in child welfare: a longitudinal study. *Administration and policy in mental health*, 42(1), 70-86.
- Collins, T. M. (2017). A Child's Right to Participate: Implications for International Child Protection. *International Journal of Human Rights*, 21(1), 14-46.
- Comité consultatif pour les services en établissement. (2016). *Parce que ce sont les jeunes qui comptent*. Source : <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/professionals/childwelfare/residential/residential-review-panel-report/index.aspx>
- Comité des jeunes en matière de services en établissement. (2017). *Envisager une meilleure prise en charge des jeunes : Notre contribution au plan directeur*. Source : <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/documents/childrensaidd/residential/Youth-Panel-Report-June2017.pdf>

- Commission de vérité et réconciliation du Canada. (2015). *Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir*. Source : http://www.myrobust.com/websites/trcinstitution/File/Reports/French/French_Executive_Summary_Web.pdf
- Commission ontarienne de droits de la personne. (1962). *Code des droits de la personne de l'Ontario*. Source : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h19>
- Commission ontarienne de droits de la personne. (2001). *Approche intersectionnelle de la discrimination : Pour traiter les plaintes relatives aux droits de la personne fondées sur des motifs multiples*. Source : <http://www.ohrc.on.ca/fr/approche-intersectionnelle-de-la-discrimination-pour-traiter-les-plaintes-relatives-aux-droits-de-la>
- Commission ontarienne de droits de la personne. (2018). *Enfances interrompues : Surreprésentation des enfants autochtones et noirs au sein du système de bien-être de l'enfance de l'Ontario*. Source : <http://www.ohrc.on.ca/fr/enfances-interrompues>
- Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées. (2019). *Réclamer notre pouvoir et notre place*. Source : <https://www.mmiwg-ffada.ca/wp-content/uploads/2019/06/Rapport-final-volume-1a-1.pdf>
- Garfat, T. (2015). Editorial: Trauma, Relational Safety and a Child and Youth Care Approach. *CYC OnLine*, 198, 4-5.
- Gouvernement de l'Australie-Occidentale. (2017). *Better Care, Better Services: Safety and quality standards for children and young people in protection and care*. Source : <https://www.dcp.wa.gov.au/ChildrenInCare/Pages/Better%20care%20better%20services%202017%20November.pdf>
- Gouvernement de l'Irlande du Nord. (2014). *Minimum Standards for Children's Homes*. Source : https://www.rqia.org.uk/RQIA/media/RQIA/Resources/Standards/Children_Homes_Standards-April-2014.pdf
- Gouvernement de l'Ontario. (2014). *Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance*. Source : <http://www.edu.gov.on.ca/gardedenfants/HowLearningHappensFr.pdf>
- Gouvernement de l'Ontario. (2018). *Au service des enfants et des jeunes LGBT2SQ pris en charge par le système de bien-être de l'enfance : guide de ressources*. Source : <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/documents/LGBT2SQ/LGBT2SQ-guide-2018.pdf>

Gouvernement du Canada. (1982). *Charte canadienne des droits et libertés*. Source : <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/page-15.html>

HairStory. (2019). *Rooted: A Firm Foundation for the Future of Black Youth in Ontario's Systems of Care*. Source : https://static1.squarespace.com/static/5c77f078a9ab955d57bca3ab/t/5c9187e7e79c7001701774ab/1553041387661/HS_ROOTED-A+Firm+Foundation+for+Black+Youth.pdf

Holden, M. (2009). *Children and Residential Experiences: Creating Conditions for Change*. Washington, DC: Children and Family Press.

Institut de ressources pour enfants et parents. (2020). *Soins adaptés aux traumatismes*. Source : <https://www.cpri.ca/families/sanctuary-model/>

Knorth, E., Harder, A., Zandberg, T., et Kendrick, A. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*, 30, 123-140.

Lally, J. R., et Mangione, P. L. (2006). The uniqueness of infancy demands a responsive approach to care. *Young Children*, 61(4), 14-20.

Maier, H. (1987). *Developmental Group Care of Children and Youth*. New York, NY: Haworth Press.

Martin, J., et Stuart, C. (2011). Working with Cyberspace in the Life-Space. *Relational Child and Youth Care Practice*, 24(1-2), 55-66.

Maslow, A. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.

Ministère des Affaires francophones. (2008). *L'accent sur la jeunesse : stratégie du gouvernement de l'Ontario pour mobiliser les jeunes francophones*. Source : http://www.ofa.gov.on.ca/docs/jeunesse_report.pdf

Qualité des services de santé Ontario. (2016). *Normes de qualité : Guide des processus et des méthodes*. Source : <http://www.hqontario.ca/portals/0/documents/evidence/quality-standards/qs-process-guide-fr.pdf>

Qualité des services de santé Ontario. (2019). *Normes de qualité*. Source : <https://www.hqontario.ca/Am%C3%A9liorer-les-soins-gr%C3%A2ce-aux-donn%C3%A9es-probantes/Normes-de-qualit%C3%A9>

- Raikes, H., et Edwards, C. (2009). *Extending the dance in infant and toddler caregiving*. Baltimore, MD : Paul H. Brookes Publishing Company, Inc.
- Resnick, M. D., Harris, L. J., et Blum, R. W. (1993). The Impact of Caring and Connectedness on Adolescent Health and Well-Being. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 29(s1), S3-S9.
- Rutman, D., Barlow, A., Hubberstey, C., Alusik, D., et Brown, E. (2001). *Supporting Young People's Transition from Government Care*. Source : <https://www.uvic.ca/hsd/socialwork/assets/docs/research/support-stage1.pdf>
- Stuart, C. (2009). *The Foundations of Child and Youth Care*. Toronto, ON: Kendall-Hunt.
- Turner, T. (2016). *One Vision One Voice: Changing the Ontario Child Welfare System to Better Serve African Canadians. Practice Framework Part 2: Race Equity Practices*. Toronto, ON : Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance.
- UNICEF Canada. (2019). *La convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies, en langage clair*. Source : [https://www.unicef.ca/sites/default/files/legacy/imce_uploads/ DISCOVER/OUR%20WORK/ADVOCACY/DOMESTIC/CHILDREN%27S%20RIGHTS/ uni812rightsdoc_fr.pdf](https://www.unicef.ca/sites/default/files/legacy/imce_uploads/DISCOVER/OUR%20WORK/ADVOCACY/DOMESTIC/CHILDREN%27S%20RIGHTS/uni812rightsdoc_fr.pdf)
- Whenan, R., Oxlad, M., et Lushington, K. (2009). Facteurs associés au bien-être des aidants, à la satisfaction et à l'intention de continuer à fournir des soins hors du domicile. *Children and Youth Services Review*, 31, 752-760.

