



Commission to Promote
Sustainable Child Welfare

Commission de promotion de la viabilité
des services de bien-être de l'enfance

PRÉCISIONS DE LA PORTÉE DES SERVICES DE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANCE

RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

Le 29 juin 2012

Créée en novembre 2009 par le ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse, la Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance est investie d'un mandat qui consiste à élaborer et à mettre en œuvre des solutions visant à assurer la viabilité des services de bien-être de l'enfance en Ontario. La Commission relève du ministre et achèvera ses travaux en septembre 2012. On trouvera plus d'informations sur le site Web de la Commission : <http://www.sustainingchildwelfare.ca/fr/>

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE

I.	INTRODUCTION	5
II.	QUEL PROBLÈME TENTONS-NOUS DE RÉSOUDRE (ET POURQUOI EST-IL SI DIFFICILE À RÉSOUDRE)?	8
III.	PRÉSENTATION DE L'APPROCHE DU PROBLÈME DE LA PORTÉE	14
IV.	RECOMMANDATIONS	18
V.	APPENDICES	
	Appendice A <i>Aperçu de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille en lien avec la portée des services</i>	33
	Appendice B Concepts de base associés aux « Services de préservation de la famille »	36
	Appendice C <i>Aperçu de la gamme de services de bien-être de l'enfance et du processus d'examen des services à l'enfance et à la famille des États-Unis</i>	37
	Appendice D <i>Sommaire des principales sources relatives à la variabilité de l'accès aux services de bien-être de l'enfance</i>	41

SOMMAIRE

Les Sociétés d'aide à l'enfance font partie du paysage des services sociaux de l'Ontario depuis plus de cent ans. À titre d'organisations indépendantes, leur forme et leur orientation ont évolué au fil des ans en réponse aux changements dans les politiques provinciales relatives au bien-être de l'enfance, les environnements fiscaux et les particularités communautaires locales.

Tout comme il n'existe pas deux hôpitaux ou deux écoles identiques en Ontario, aucune société d'aide à l'enfance n'est identique à une autre. Toutefois, à titre de programme financé par le gouvernement provincial et mandaté aux termes de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* de l'Ontario, quel degré de mise en commun de la portée et de la prestation des services de bien-être de l'enfance devrions-nous viser comme province? De nombreux facteurs rendent difficile la formulation d'une réponse à cette question, le plus important étant que le bien-être de l'enfance n'est qu'un des secteurs qui contribuent au bien-être des enfants. Les écoles, les programmes de santé mentale des enfants, les organismes communautaires, les hôpitaux et de nombreux autres secteurs jouent un rôle critique lorsqu'il s'agit d'influencer sur la santé, la sécurité et le bien-être des enfants et des jeunes de l'Ontario.

La Commission de promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance a été établie, avec un mandat de trois ans, en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des solutions susceptibles de promouvoir la viabilité des services de bien-être de l'enfance en Ontario. Relevant directement du ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse, la Commission terminera son travail en septembre 2012. En considération de son mandat, la Commission s'est posé la question fondamentale suivante : « *Assurer la viabilité de quoi?* » Quelle est ou devrait être la portée voulue du bien-être de l'enfance en Ontario? Cette question est intimement interreliée à diverses autres caractéristiques essentielles du travail de la Commission. La question de la portée recoupe le travail de la Commission sur la responsabilité, qui doit commencer par la formulation d'une réponse à la question « *Définir la responsabilité de quoi?* » De même, le travail de la Commission sur l'approche de l'attribution de fonds pour le bien-être de l'enfance suppose que la portée des services ou à tout le moins les résultats prévus de ces derniers sont clairs.

La question de la « portée » des services de bien-être de l'enfance a donc été omniprésente tout au long du travail de la Commission. Le présent rapport décrit les conclusions tirées par la Commission sur l'étendue des questions et des considérations relatives à la portée des services de bien-être de l'enfance. Le rapport décrit les cinq recommandations particulières suivantes sur la façon d'aller de l'avant :

1. Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) devrait **prendre des mesures supplémentaires pour éliminer les obstacles à la réalisation de l'orientation stratégique** établie par la Stratégie de renouvellement des services de bien-être de l'enfance de 2005, **et pour l'accélérer.**
2. **Le MSEJ, en collaboration avec le secteur, devrait tableur sur le travail de la Commission** pour confirmer et définir les services qui *doivent* être fournis par chaque SAE de l'Ontario. Ces services devraient comprendre **la protection directe des enfants lorsqu'ils ont été maltraités et une intervention proactive lorsqu'il existe un risque probable de maltraitance.**

3. **Les SAE devraient planifier la portée actuelle de leurs services** en se fondant sur le continuum des besoins en services à l'enfance et à la famille décrit dans le présent document afin d'établir un cadre de référence pour la prise de décisions immédiates et futures visant à optimiser les résultats positifs tout en respectant les ressources disponibles.
4. Le MSEJ, en collaboration avec le secteur, devrait **examiner de façon éclairée les échelles d'admissibilité et autres outils utilisés pour déterminer les seuils** d'admissibilité pour le lancement et le maintien de services continus.
5. Le MSEJ devrait **s'engager envers l'intégration améliorée des services** de bien-être de l'enfance et d'autres services pour les enfants et les familles vulnérables, et favoriser les structures et les processus qui mènent à des services à l'enfance et à la famille plus cohérents et plus efficaces dans les collectivités de l'Ontario.

Le présent rapport met l'accent sur la résolution des questions relatives à « ce » qui touche la portée du bien-être de l'enfance. Le prochain rapport de la Commission sur la responsabilité tablera sur le présent travail et traitera de « comment » traduire la discussion sur la portée en modifications tangibles quant à la façon dont les SAE travailleront avec leurs collectivités et le MSEJ pour planifier les services, évaluer le rendement et les résultats, et créer une culture d'amélioration continue.

Il convient de souligner que les conclusions et les recommandations contenues dans le présent rapport ne peuvent pas être considérées séparément des rôles respectifs des autres secteurs auprès des enfants, des jeunes et des familles. Bien que le présent rapport propose un cadre de référence pour la portée des services de bien-être de l'enfance, la forme ultime des services dans chaque collectivité de l'Ontario continuera et devrait continuer d'être influencée par les interdépendances et les rôles collectifs de l'ensemble des services aux enfants et à la famille. Voilà comment nous pouvons nous assurer, comme province, que non seulement nous protégeons nos enfants, mais que nous favorisons également tous les aspects de leur bien-être qui mènent aux meilleurs résultats tant pour les enfants que pour les adultes.

I. INTRODUCTION

Dans son premier rapport, *Vers un système viable de services de bien-être de l'enfance en Ontario*, la Commission établit une stratégie en quatre volets pour la promotion de la viabilité des services de bien-être de l'enfance de l'Ontario. Le quatrième volet met l'accent sur le renforcement et l'amélioration de la prestation de services directs aux enfants et aux familles. De plus, dans le cadre de ce travail, la Commission s'est engagée à examiner la portée des services de bien-être de l'enfance.

Depuis la publication du premier rapport il y a deux ans, l'impératif d'examiner la « portée » s'est amplifié. Il y a maintenant peu de doute que les environnements fiscaux actuel et futur seront marqués par une contrainte continue en matière de dépenses. En termes réels (en tenant compte de l'inflation), l'enveloppe budgétaire pour le bien-être de l'enfance (et la plupart des autres programmes financés par les deniers publics) en Ontario continuera presque certainement de rétrécir. Plus que jamais, les conseils d'administration et les équipes de direction des SAE doivent s'appuyer sur leur expérience et leur connaissance considérables de leurs collectivités de manière à prendre des décisions difficiles concernant la façon d'affecter les ressources et d'organiser les services, afin d'optimiser les résultats positifs pour les enfants tout en respectant les fonds disponibles. Plus que jamais, il est nécessaire de porter une attention particulière à tous les niveaux afin que les enfants et les jeunes vulnérables, ainsi que leurs familles, aient un accès équitable à de l'assistance pour garantir leur sécurité et leur bien-être.

Cet équilibre dynamique est pleinement conforme à la définition de la viabilité énoncée par la Commission lorsqu'elle a commencé son travail. Plus particulièrement, la Commission définit un système viable de services de bien-être de l'enfance comme en étant un qui :

- *s'adapte de façon constante* aux défis, aux besoins et aux connaissances en évolution;
- *tire parti des ressources disponibles pour optimiser les résultats positifs* pour les enfants et les jeunes;
- *équilibre les besoins et les exigences actuels* tout en *établissant un système solide* pour demain.

Au cours de la dernière partie de 2011 et la première moitié de 2012, la Commission a entrepris d'examiner la question concernant la portée des services de la Société d'aide à l'enfance (SAE). La Commission a adopté une approche polyvalente de l'examen de ces questions qui comprenait :

- un examen détaillé du texte de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* et des définitions existantes des services de bien-être de l'enfance en Ontario;
- un examen de la documentation pertinente provenant de l'Ontario, du Canada et d'autres compétences;
- des visites des lieux afin d'élaborer les profils de six SAE de différentes collectivités de la province;
- une analyse de la variation entre les SAE;
- un examen des processus utilisés par d'autres secteurs pour en examiner la portée et faire des choix quant à la combinaison optimale de services permettant d'optimiser les ressources;
- une consultation auprès des SAE, du MSEJ et autres intervenants.

Au même moment où la Commission entreprenait son travail, un projet était en cours à l'échelle de la Section des directeurs locaux de l'Association des Sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario (ASAEO). Ce projet appelé initialement « Projet d'intervention précoce et de prévention des admissions », a été par la suite renommé « Projet d'aide précoce ». La Commission a eu l'occasion de dialoguer avec les chefs de ce projet à de nombreuses reprises, et elle est reconnaissante des informations offertes lors de ces conversations.

Le présent document résume les conclusions de la Commission découlant de son travail collectif sur la portée et formule des recommandations à l'intention du gouvernement, du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse et des SAE. Dans le cadre du résumé de ces conclusions, il convient de noter que le travail sur la portée est étroitement lié à de nombreux autres aspects de la stratégie de viabilité de la Commission. Trois secteurs doivent être mentionnés :

Responsabilité Le travail sur la portée se concentre principalement sur la question du *mandat* des SAE. La Commission travaille aussi simultanément sur la responsabilité. Tandis que le travail sur la portée traite la question de ce qui fait l'objet de la responsabilité, le travail sur la responsabilité traite les questions liées à la planification, à l'évaluation du rendement et des résultats, et à l'établissement d'une culture d'amélioration continue.

Stratégie de financement La portée des services offerts par les SAE individuelles est influencée par le montant du financement et la façon dont les fonds sont attribués. Dans le cadre de son travail antérieur sur la stratégie de financement, la Commission a recommandé des modifications qui donneraient lieu à une stratégie de financement plus équitable et plus souple. La mise en œuvre de ces modifications traitera les enjeux de la portée qui découlent de l'iniquité de financement entre les SAE et des incitatifs imprévus dans la stratégie de financement actuelle, qui favorisent les services hors du domicile plus coûteux plutôt que l'assistance aux enfants et aux familles moins intrusive de la collectivité.

Intégration des services Dans chaque collectivité de l'Ontario, la portée des services de bien-être de l'enfance est directement influencée par la portée et la disponibilité d'autres services de la collectivité pour les enfants et les familles vulnérables, ce qui explique en grande partie un des éléments très importants de la stratégie de viabilité de la Commission qui est de faire avancer l'intégration plus large des services pour les enfants et les familles vulnérables. Le présent rapport sur la portée renvoie souvent à l'importance d'une intégration plus large. Des recommandations officielles relatives à l'intégration seront incluses dans le rapport final de la Commission. Les recommandations de la Commission sur la portée ne doivent pas être interprétées séparément de l'interrelation des services de bien-être de l'enfance avec les autres services disponibles pour les enfants et les familles dans chaque collectivité de l'Ontario.

Un mot concernant la terminologie

Dans le cadre du présent document, le terme « *bien-être de l'enfance* » s'entend également du rôle et des fonctions des agences désignées comme étant des « sociétés d'aide à l'enfance ». Ce terme est utilisé au lieu du terme « *protection de l'enfance* ». Deux facteurs justifient ce choix de langage.

Premièrement, le terme « bien-être de l'enfance » est le terme utilisé de façon courante au sein du MSEJ et des sociétés d'aide à l'enfance en Ontario (p. ex. « enveloppe budgétaire du bien-être de l'enfance », « Secrétariat du bien-être de l'enfance », « voix du bien-être de l'enfance en Ontario »). Deuxièmement, le terme « protection de l'enfance » est fréquemment associé aux situations de maltraitance *souçonnée ou réelle*, tandis que le terme « bien-être de l'enfance » offre une latitude supplémentaire pour les situations où il existe un *risque* de maltraitance. Par conséquent, le terme « bien-être de l'enfance » ne restreint pas la conversation relative à la portée avant même qu'elle ne commence.

II. QUEL PROBLÈME TENTONS-NOUS DE RÉSOUDRE (ET POURQUOI EST-IL SI DIFFICILE À RÉSOUDRE)?

A. Le problème global de la portée

Comme province, notre investissement dans les services de bien-être de l'enfance reflète un engagement d'assurer la sécurité et le bien-être de l'ensemble des enfants et des jeunes de l'Ontario.

Le manque de consensus à l'échelle de la province nuit à la réalisation de cet engagement quant à l'étendue et à la profondeur des services de bien-être de l'enfance et au rôle que les SAE devraient jouer dans la prestation de ces services. De plus, il existe des variations dans l'étendue et le volume des services offerts par les SAE, mais aucun cadre aux termes duquel déterminer le degré de variabilité justifiable. Certains croient que le rôle des SAE devrait être réduit pour se concentrer seulement sur la protection, en particulier dans un environnement de contrainte économique. D'autres promeuvent une portée relativement large pour les SAE et, théoriquement, la prestation des services des SAE dans le contexte d'organisations intégrées qui fournissent aussi des services comme les services de santé mentale des enfants, les services de justice pour les adolescents et autres soutiens connexes pour les enfants et les familles vulnérables.

Le manque de clarté et de consensus à l'égard de la portée des services des SAE crée des problèmes de mesure dans l'évaluation des répercussions des investissements dans le bien-être de l'enfance et l'analyse comparative du rendement parmi les SAE. L'ambiguïté crée aussi des tensions et des conflits entre les SAE, les collectivités, les clients et le gouvernement, en raison des attentes divergentes concernant les types de services qui devraient être offerts.

Finalement, trois questions résument ce qui touche la portée des services de bien-être de l'enfance de l'Ontario :

- Où le rôle de la SAE commence-t-il et où s'arrête-t-il à l'égard des autres fournisseurs de la collectivité?
- À qui sont destinés les services de bien-être de l'enfance des SAE?
- Quels services de bien-être de l'enfance des SAE devraient être offerts? À quelle échelle? Pendant combien de temps?

Sous-jacente à ces questions est celle de l'accès et des seuils d'admissibilité utilisés pour y répondre. En Ontario, l'échelle d'admissibilité fournit le cadre de référence qui guide les décisions des employés de première ligne pour chacun des cas portés à l'attention des SAE.

B. La raison pour laquelle il est important de résoudre les questions liées au « problème de la portée »

Droits des enfants et des familles de l'Ontario

Depuis 1990, l'Ontario a inscrit dans la législation son engagement à protéger les enfants contre la maltraitance. L'objectif de « promouvoir l'intérêt véritable, la protection et le bien-être des enfants » est énoncé comme étant l'objet primordial de la *Loi sur les services à l'enfance et à la*

famille (LSEF). Les services visant à protéger les enfants et à promouvoir leur bien-être font donc maintenant partie de l'ensemble des services financés par les deniers publics envers lesquels cette province s'est engagée. Par conséquent, *chaque enfant et chaque jeune de cette province ont le droit à des services de niveau comparable qui les protègent et qui favorisent leur bien-être*. De même, bien que les parents soient les principaux responsables de la sécurité et du bien-être de leurs enfants, *chaque parent ontarien a le droit à des services d'aide et de soutien de niveau comparable dans l'accomplissement de leur rôle parental*.

S'assurer de la clarté de la portée des services de bien-être de l'enfance, ainsi que de la conformité de l'accès à ces services et de la qualité de ceux-ci, est donc essentiel pour veiller à l'équité pour les enfants, les jeunes et les parents, et ce, dans l'ensemble de la province quant aux soutiens qui leur sont disponibles. La précision de l'étendue et de la profondeur des services de bien-être de l'enfance est également importante pour faire en sorte que les familles ontariennes ne fassent pas l'objet d'un degré indu d'intrusion de la part de l'État dans les décisions quotidiennes, les méthodes et les valeurs liées à leur rôle parental.

Confiance publique

La *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* accorde aux SAE d'énormes pouvoirs d'intervention dans la vie des familles et des enfants. Les SAE ont parfois été comparées à la police en ce qui concerne le niveau de pouvoir qu'elles ont sur la vie des enfants et des familles. En vertu de la Loi, si un employé de la SAE croit qu'il existe des motifs raisonnables ou probables que la sécurité d'un enfant est immédiatement compromise, cet employé peut intervenir sans mandat dans certains cas pour : appréhender l'enfant et le retirer de sa famille; autoriser des examens médicaux d'un enfant appréhendé sans l'obligation habituelle d'obtenir le consentement des parents; entrer dans un lieu, par la force si nécessaire, pour chercher un enfant et l'en retirer. La Loi exonère aussi de la responsabilité personnelle les préposés à la protection de l'enfance qui agissent de bonne foi dans l'exécution des pouvoirs conférés par la Loi.

En raison de leurs pouvoirs importants, les SAE doivent être perçues par la population comme agissant de façon cohérente, ce qui est essentiel pour la confiance publique. La crédibilité de l'ensemble des SAE est minée lorsque la population perçoit une SAE au sein d'une collectivité comme offrant une approche des services et de l'intervention très différente de celle d'une SAE dans une autre région de l'Ontario. Ainsi, l'ambiguïté concernant la portée et le rôle des SAE peuvent avoir des répercussions directes sur la compréhension de la population du rôle des SAE à l'échelle de la province et sur sa confiance en celui-ci. Si les membres du public n'ont pas confiance en les SAE, ils sont moins susceptibles de prendre le téléphone pour exprimer leur préoccupation concernant un enfant. De même, les parents sont moins susceptibles de demander ou d'accepter de l'aide d'une SAE lorsqu'ils réalisent qu'ils sont eux-mêmes à risque de maltraiter leurs enfants.

ENVIRONNEMENT FISCAL

La nature même des services publics – et des services sociaux en particulier – exige une vigilance constante pour veiller à ce que les ressources financières limitées soient investies de manière à optimiser les résultats pouvant être obtenus. Le rapport de février 2012 de la *Commission de la réforme des services publics de l'Ontario* (« le rapport Drummond ») souligne que la période

prolongée de contrainte fiscale à laquelle l'Ontario fait face accroît encore l'impératif d'une attention réfléchie et éclairée à l'égard des choix de services et des solutions de remplacement, afin de s'assurer que les fonds restreints sont affectés aux priorités les plus importantes. Cette position a été répétée dans le budget 2012-2013 du gouvernement de l'Ontario, qui fait valoir que la viabilité exige que les SAE « *concentrent les ressources sur l'amélioration des résultats pour les enfants et les jeunes qui reçoivent des services de protection de l'enfance, tout en contenant les coûts* ».

Si l'on retourne à la définition de la Commission de la viabilité, le défi fiscal actuel exige l'adaptation des approches antérieures. Ces adaptations doivent être faites dans le contexte du mandat législatif des SAE de protéger les enfants et des besoins changeants des enfants et des familles (qui sont elles-mêmes influencées par le stress que le ralentissement économique et les contraintes sur les dépenses du gouvernement leur font subir). Les SAE doivent prendre des décisions que leur permettront d'optimiser les résultats positifs pour les enfants vulnérables, tout en respectant la contrainte des ressources disponibles. Bon nombre de ces décisions seront difficiles. Invariablement, elles exigeront d'établir la priorité des besoins et de vivre avec la réalité qu'il existera toujours un plus grand nombre de besoins dans la collectivité que de ressources disponibles pouvant y répondre. Finalement, la viabilité exige que les décisions actuelles tiennent compte de l'avenir. Chaque SAE doit éviter de faire des compromis aujourd'hui qui nuiront à la capacité de l'organisation et à l'ensemble du système de répondre aux besoins de la collectivité dans le futur.

Ces choix peuvent sembler axés sur l'aspect financier, mais ils sont d'abord et avant tout d'une importance critique pour assurer la sécurité et le bien-être des enfants de l'Ontario.

C. Les difficultés dans la résolution du « problème de la portée »

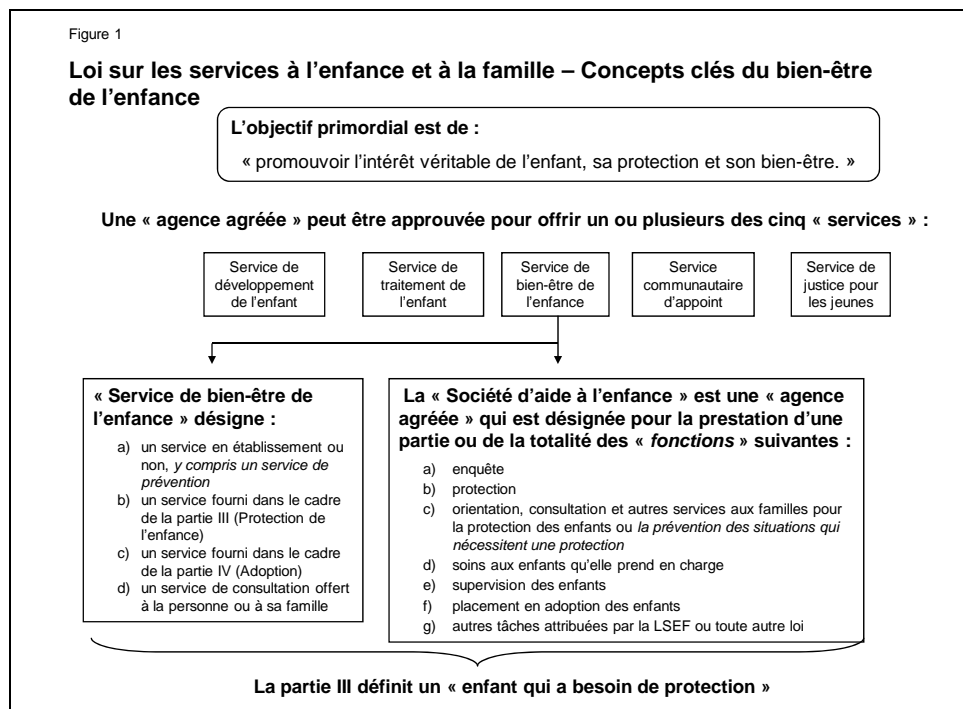
Contexte législatif

La *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LSEF) établit le contexte législatif des services de bien-être de l'enfance en Ontario. Bien que la Loi jette beaucoup de lumière sur plusieurs dimensions du rôle des SAE, plusieurs aspects de la formulation de celle-ci créent de l'ambiguïté et donnent lieu à différentes interprétations.

Comme l'illustre le tableau 1, l'objet primordial de la Loi est de « promouvoir l'intérêt véritable, la protection et le bien-être des enfants ». La Loi comprend cinq « services » par l'intermédiaire desquels atteindre cet objectif primordial. Le bien-être de l'enfance est l'un de ces cinq services. Le ministre peut approuver un organisme pour la prestation d'un ou de plusieurs de ces cinq services. Un organisme approuvé peut être désigné comme une « société d'aide à l'enfance » (SAE) pour fournir *une partie ou la totalité* des sept « fonctions » d'une « société » énumérées dans la Loi. Par conséquent, une organisation individuelle peut être un « organisme approuvé » désigné comme une SAE, mais également approuvé de façon distincte pour fournir un ou plusieurs des quatre autres services traités dans la Loi. Les « organismes intégrés », comme les Services à l'enfance et à la famille de Dufferin et les Soins à la famille Dilico Anishinabek, ne sont que deux exemples parmi d'autres de ce type d'organisation multiservice existant actuellement dans la province.

La formulation de la Loi donne lieu à de l'ambiguïté quant à la portée des services des SAE, car en plus des cinq services pour lesquels un organisme peut être approuvé et des sept « fonctions » qui doivent être exécutées par une SAE désignée, elle décrit quatre « services de bien-être de l'enfance » différents. L'énoncé relativement général associé aux services de bien-être de l'enfance et aux fonctions des SAE crée une ambiguïté encore plus grande. La « prévention » peut être définie de façon générale ou étroite. Cela est aussi vrai pour « service de consultation offert à la personne ou à sa famille », « services fournis hors établissement » et même « services en établissement ». La Loi décrit un rôle exclusif des SAE dans des secteurs comme les enquêtes relatives aux allégations de mauvais traitements et de négligence et le placement des enfants sous les soins des SAE pour adoption. Toutefois, les services comme la « prévention » et la « consultation individuelle » ne sont pas décrits comme étant du domaine exclusif des SAE (et nous ne nous attendons pas à ce qu'ils le soient).

La Loi décrit les SAE comme étant mandatées pour la prestation de services de protection des enfants, mais cette ambiguïté concernant la nature des services présente des difficultés et des tensions pour les SAE et les bailleurs de fonds également.



Tandis que la Loi donne lieu à de l'ambiguïté quant à la portée des services devant être offerts par une SAE, elle est beaucoup plus descriptive lorsqu'elle décrit le client principal d'une SAE : *un enfant qui a besoin de protection*. La Loi propose une liste élaborée de circonstances qui amènent un enfant à avoir « besoin de protection ». Cette liste comprend les circonstances où l'enfant a subi des maux liés aux sévices, à l'agression sexuelle ou à la négligence à la suite des actions ou des inactions d'un parent, ainsi que les circonstances où « l'enfant *risque vraisemblablement* de subir des maux physiques ». La définition de « vraisemblablement » est ouverte à l'interprétation de combien vraisemblable et combien imminent est le risque pour l'enfant.

L'appendice A offre un aperçu de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, y compris une discussion des termes et des définitions clés de la LSEF et de leur pertinence pour la discussion de la portée.

Points de vue et cadres de référence différents

Le bien-être des enfants est une entreprise chargée de valeurs et, par conséquent, il fait l'objet d'objectifs et de points de vue différents d'un groupe d'intervenants à un autre.

- Le gouvernement (le bailleur de fonds) accorde une grande importance à la protection des enfants, tandis que les clients des SAE perçoivent souvent ce rôle comme étant ouvertement intrusif.
- De même, les membres du public accordent une grande importance à la protection des enfants comme en témoigne la dénonciation du public chaque fois qu'un enfant meurt et qu'une SAE est perçue comme ayant manqué à ses devoirs de protection. Par ailleurs, le public peut être extrêmement critique du gouvernement et des SAE si les services sont perçus comme étant ouvertement intrusifs dans la vie des familles et des enfants.
- Les membres du public qui veulent adopter un enfant accorderont une grande importance à l'accès aux enfants disponibles pour adoption et à l'accès à des subventions, tandis que le gouvernement, en tant que bailleur de fonds, a des réserves au sujet de la complexité des coûts, de l'équité et de l'accès à des subventions.
- Parallèlement, les familles dont les enfants ont été retirés par les SAE peuvent croire qu'il est nécessaire d'accorder plus d'importance à la réunification des familles et au soutien des parents éprouvant des difficultés quant aux soins de leurs enfants.
- La plupart des SAE sont d'avis qu'elles sont positionnées de façon unique pour offrir une intervention proactive aux familles au sein desquelles le risque de mauvais traitements ou de négligence est élevé, tandis que d'autres organismes de la collectivité font valoir que si certains des fonds des SAE étaient redistribués, ils pourraient offrir de l'assistance aux familles et éviter complètement l'implication des SAE.

Les nombreux points de vue et les nombreuses tensions entre les fonctions de « soins » et de « contrôle » du bien-être de l'enfance donnent lieu à des orientations stratégiques différentes et à des partialités dans la discussion de la portée des services de bien-être de l'enfance. En réalité, chaque SAE doit gérer de façon active l'équilibre délicat entre les fonctions « soins » et « contrôle ». L'ambiguïté au niveau provincial concernant l'orientation stratégique souhaitée des SAE donne lieu à diverses cultures organisationnelles au sein des SAE, puisque chaque conseil d'administration et chaque équipe de direction établit, parmi les diverses tensions et attentes concurrentielles, son propre point d'équilibre du rôle qu'elles devraient jouer.

Particularités individuelles et de milieux différents

Les collectivités de l'Ontario sont très diversifiées. Les populations diffèrent en ce qui a trait aux facteurs socioculturels, socioéconomiques, géographiques et autres, ainsi qu'aux structures familiales. La combinaison et la disponibilité des services pour les enfants et les familles varient aussi grandement d'une collectivité à l'autre. Cette variation des milieux donne lieu à des besoins

en services différents pour ce qui est des familles vulnérables. Il en découle également des configurations de services et des « portées des services » différentes pour les organisations que nous appelons « sociétés d'aide à l'enfance ». Comme mentionné précédemment, dans la plupart des collectivités de l'Ontario, les services de bien-être de l'enfance sont offerts par l'intermédiaire d'une seule organisation autonome. Toutefois, dans un nombre important de collectivités, les fonctions de « SAE » sont offertes par l'intermédiaire d'une organisation intégrée qui offre également des services relatifs tels que la santé mentale des enfants, la petite enfance, le développement et autres services connexes pour les familles et les enfants.

Les facteurs culturels donnent également lieu à différentes particularités du milieu, cela étant particulièrement pertinent dans l'examen de la portée des services pour les enfants et les jeunes autochtones. Les systèmes de croyances autochtones incarnent un point de vue mondial global et perçoivent les intérêts de l'enfant, de la famille, de la collectivité et de l'environnement avoisinant comme étant interconnectés. Un accent important est mis sur la famille élargie et la collectivité dans l'éducation d'un enfant. De plus, les aînés et les membres du réseau familial élargi ont la responsabilité d'entourer de soins et de guider les enfants selon les enseignements traditionnels, ce qui ancre l'identité de l'enfant et l'aide à comprendre le monde. Le modèle eurocanadien de prestation de services par l'intermédiaire de « systèmes » distincts (bien-être de l'enfance, santé mentale des enfants, etc.) n'est pas harmonisé avec une vue mondiale autochtone et les rythmes des collectivités autochtones. Par conséquent, l'examen de la « portée des services de bien-être de l'enfance » en liaison avec la satisfaction des besoins des enfants et des familles autochtones doit étudier les configurations et les solutions qui reflètent le plus l'ensemble de l'approche autochtone.

Finalement, chaque enfant est différent. Chaque famille est différente. Chaque circonstance où il y a une allégation de mauvais traitements ou de négligence est différente. Par conséquent, des décisions relatives à la portée des services de bien-être de l'enfance sont prises chaque jour par des milliers de travailleurs du bien-être de l'enfance partout dans la province. En fin de compte, les décisions optimales se fondent sur le jugement professionnel des travailleurs individuels du bien-être de l'enfance dans l'application des attentes, des normes et des lignes directrices provinciales, ainsi que des outils pansectoriels, selon les cas uniques qui se présentent à eux. Cette tension entre l'objectif d'une portée et d'une prestation de services cohérentes et la variabilité des circonstances est un élément critique de la discussion de la portée.

III. STRUCTURE DE L'APPROCHE DU PROBLÈME DE LA PORTÉE

A. Le bien-être des enfants : une responsabilité partagée

Le bien-être des enfants est une responsabilité partagée qui commence avec les familles et s'étend aux collectivités et à différents fournisseurs de services officiels. En fin de compte, c'est cette notion plus large du « bien-être des enfants » que nous, comme province, souhaitons promouvoir. Une notion qui comprend non seulement la sécurité des enfants, mais également leur santé, leur éducation et leur bien-être global. Comme société, notre désir de soutenir le bien-être des enfants doit commencer par le fondement solide de données probantes à savoir que le développement sain de l'enfant est mieux appuyé dans le contexte d'un environnement familial solide et coopératif.

Cet objectif ne peut pas être atteint en se concentrant simplement sur un programme ou un autre. Nous devons plutôt examiner la façon dont les différents programmes s'emboîtent dans le système des services aux enfants.

Dans le *Premier rapport* de la Commission, sa dynamique de responsabilité partagée à l'égard du bien-être des enfants a été décrite comme l'illustre le tableau 2.

L'image saisit non seulement la dynamique de nombreux systèmes officiels travaillant ensemble, mais également le caractère central de la famille dans la protection des enfants et l'assurance de leur bien-être. Par conséquent, *l'objectif collectif des systèmes officiels doit non seulement reposer dans la promotion du bien-être*

des enfants, mais également dans le soutien et le renforcement de la capacité des familles.

L'expérience démontre qu'en règle générale, les familles vulnérables ont de nombreux besoins et, par conséquent, accèdent à de nombreux services. L'optimisation de la coordination entre les services est essentielle pour assurer l'efficacité, éviter les chevauchements et aider les familles et leurs enfants à obtenir les meilleurs résultats.

B. Précision des droits des enfants et des familles de l'Ontario à l'assistance

Nous avons précédemment mentionné dans le présent document le droit de chaque enfant et de chaque famille à un niveau comparable d'assistance. Selon l'objectif central de la LSEF de « *promouvoir l'intérêt véritable, la protection et le bien-être des enfants* », il y a trois catégories de services que nous, comme province, aimerions rendre constamment disponibles aux familles et aux enfants, sans égard à ce qu'ils sont et où ils vivent :

Tableau



1. les services visant à protéger les enfants contre la maltraitance;
2. les services visant à soutenir les enfants et les familles qui vivent du stress découlant de facteurs de risque familial importants;
3. les services visant à soutenir le bien-être de l'ensemble des enfants et des familles.

Le tableau 3 décrit chacune de ces trois catégories de services et donne des exemples des types de programmes et de services de chaque catégorie.

Tableau 3

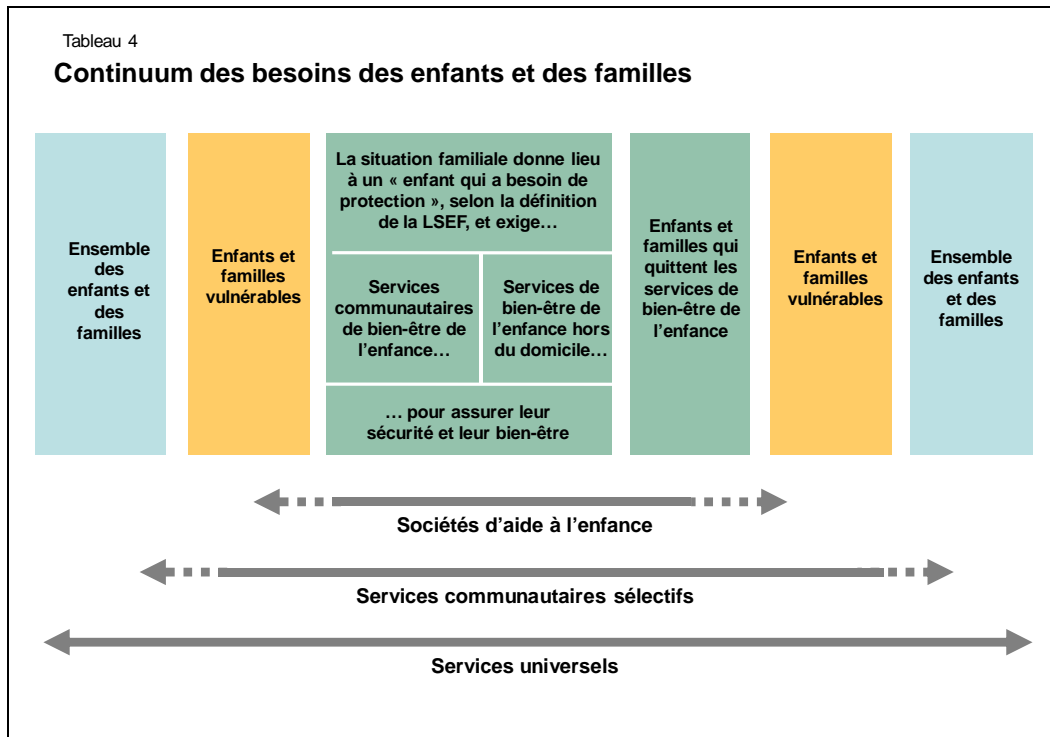
Services pour les enfants et les familles qui devaient être constamment disponibles en Ontario

	Description	Exemples de programmes et de services
Services visant à protéger les enfants contre la maltraitance	Intervention de l'État pour veiller à ce que les enfants soient protégés, soit en collaborant directement avec les familles pour corriger ou réduire les risques ou par le placement hors du domicile à court et à long terme auprès des personnes responsables des enfants. Peut être volontaire ou non.	<ul style="list-style-type: none"> – Enquêtes relatives aux signalements d'enfants qui peuvent avoir besoin de protection – Services de protection continue, notamment la consultation, l'encadrement des parents, la conférence du groupe familial, la facilitation d'aiguiller vers d'autres soutiens communautaires, la réunification des familles, etc. – Services de soins en résidence, notamment la prise en charge par un proche, le foyer d'accueil, les soins de groupe, les soins conformes aux traditions, etc. – Services de placement permanent, notamment l'adoption et le placement sous garde juridique, et le soutien de suivi
Services visant à soutenir les enfants et les familles qui expérimentent des facteurs de risque	Un éventail de programmes et de services visant à aider les familles et les enfants qui vivent des stress découlant d'une certaine combinaison de facteurs sociaux, économiques, éducationnels, sanitaires, comportementaux et autres qui génèrent des besoins en soutien qui ne peuvent pas être satisfaits par les services universels. Parfois appelés services communautaires « sélectifs » ou « ciblés ». En règle générale, de nature volontaire.	<ul style="list-style-type: none"> – Consultation familiale et individuelle – Services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie pour les enfants, les jeunes et les adultes – Programmes de formation au rôle de parent – Traitement de jour, soins de jour et programme de répit – Services de prévention comme la prévention du suicide chez les jeunes, les travailleurs sociaux dans les écoles et les centres de jour pour les jeunes – Services fondés sur l'admissibilité comme la sécurité du revenu, le service social ou l'aide sociale, le logement subventionné, l'aide financière d'urgence ou temporaire
Services visant à promouvoir le bien-être de l'ensemble des enfants	Services devant être disponibles universellement à l'ensemble des familles et des enfants afin de soutenir le niveau de vie de base, la santé et le bien-être.	<ul style="list-style-type: none"> – Éducation – Soins de santé – Soins de jour et services de garde – Bibliothèques – Parcs publics, programmes et camps récréatifs – Programmes contre l'intimidation – Services de soins dentaires – Campagnes de sensibilisation ou d'éducation de la population

Comme mentionné plus tôt, cette combinaison de services (en particulier les services non volontaires relatifs à la maltraitance des enfants) doit établir un équilibre délicat entre l'intervention qui favorise la sécurité et le bien-être des enfants et l'intervention qui est de valeur limitée ou nuisible à l'autonomie et à l'efficacité de la famille.

C. Situation du bien-être de l'enfance dans le continuum des besoins des enfants et des familles

Pour nous, comme province, la question de déterminer *quelle organisation* offre ces soutiens devrait être secondaire à l'assurance de la disponibilité locale des soutiens aux enfants et aux familles. Cela dit, la LSEF fournit des lignes directrices générales sur le rôle respectif des SAE, en particulier en ce qui concerne les enfants qui ont besoin de protection. Le tableau 4 présente un continuum des enfants et des familles selon leurs besoins, ainsi que les rôles généraux de divers fournisseurs de services dans la satisfaction de ces besoins.



Les familles au sein desquelles il existe une maltraitance réelle ou un risque de blessure sont indiquées au centre du continuum. Il s'agit de familles où l'on a déterminé qu'un ou plusieurs enfants « ont besoin de protection » en se fondant sur le libellé de la LSEF et une application de l'échelle d'admissibilité. Le seuil entre les « enfants et les familles vulnérables » et les familles où un ou plusieurs enfants « ont besoin de protection » est déterminé selon des facteurs qui comprennent le degré de complexité de la situation familiale, la gravité du risque et le degré de vulnérabilité des enfants.

Lorsqu'un enfant est jugé « avoir besoin de protection », l'intervention de la SAE peut prendre une ou deux formes selon les circonstances. Théoriquement, l'enfant pourra être protégé par les « services de bien-être de l'enfance offerts dans sa collectivité » qui sont fournis pendant que l'enfant demeure chez lui. Si cela est impossible, des « services de bien-être de l'enfance hors du domicile » seront fournis en plaçant l'enfant sous une protection de remplacement (placement en foyer d'accueil, en soins de groupe, prise en charge par un proche, soins conformes aux traditions) sur une base temporaire ou à plus long terme, tout en travaillant à la réunification de la famille ou d'autres formes de placement permanent.

Les familles et les enfants peuvent migrer vers les extrémités du continuum à mesure que les besoins et les risques s'atténuent. Les flèches sous le continuum indiquent les rôles respectifs dans le soutien des enfants et des familles des services universels (comme les écoles et les médecins de famille), des services communautaires ciblés (comme les programmes de lutte contre la toxicomanie et les services de santé mentale des enfants) et des SAE. Invariablement, les familles et les enfants au centre du continuum recevront des services de nombreux fournisseurs, ce qui rend la coordination essentielle. Les lignes pointillées à la fin des flèches des SAE et des services communautaires illustrent la réalité que les rôles respectifs des fournisseurs de services peuvent varier selon les particularités familiales et du milieu. Concrètement, la longueur de la flèche des SAE sera influencée par l'efficacité et la capacité des services universels et sélectifs de répondre de façon proactive aux besoins des familles et des enfants. De même, plus la capacité des services universels et sélectifs est grande, moins le nombre de familles avec des enfants « ayant besoin de protection » est grand et moins le système officiel de bien-être de l'enfance aurait à intervenir.

IV. RECOMMANDATIONS

Six recommandations sont proposées dans le présent document pour traiter l'ambiguïté et la variabilité dans la portée existante des services des SAE, tout en fournissant de la latitude pour la variation qui est justifiée par les particularités des cas individuels et du milieu.

1. **Le MSEJ devrait prendre des mesures supplémentaires pour éliminer les obstacles à la réalisation de l'orientation stratégique établie par la Stratégie de renouvellement des services de bien-être de l'enfance de 2005, et pour l'accélérer.**
2. **Le MSEJ, en collaboration avec le secteur, devrait tabler sur le travail de la Commission pour confirmer et définir les services qui doivent être fournis par chaque SAE de l'Ontario. Ces services devraient comprendre la protection directe des enfants lorsqu'ils ont été maltraités et une intervention proactive lorsqu'il existe un risque probable de maltraitance.**
3. **Les SAE devraient planifier la portée actuelle de leurs services** en se fondant sur le continuum des besoins en services à l'enfance et à la famille décrit dans le présent document afin d'établir un cadre de référence pour la prise de décisions immédiates et futures visant à optimiser les résultats positifs tout en respectant les ressources disponibles.
4. Le MSEJ, en collaboration avec le secteur, devrait **examiner de façon éclairée les échelles d'admissibilité et autres outils utilisés pour déterminer les seuils** d'admissibilité pour le lancement et le maintien de services continus.
5. Le MSEJ devrait **s'engager envers l'intégration améliorée des services** de bien-être de l'enfance et des autres services pour les enfants et les familles vulnérables, et favoriser les structures et les processus qui mènent à des services à l'enfance et à la famille plus cohérents et plus efficaces dans les collectivités de l'Ontario.

RECOMMANDATION 1

Le MSEJ devrait **prendre des mesures supplémentaires pour éliminer les obstacles à la réalisation de l'orientation stratégique** établie par la Stratégie de renouvellement des services de bien-être de l'enfance de 2006, et pour l'accélérer.

Il a été confirmé qu'une orientation stratégique qui réduit la portée du bien-être de l'enfance aux services de protection intrusifs prêtés seulement après la maltraitance ou la négligence des enfants n'est pas viable. Elle met un accent insuffisant sur l'intervention visant à renforcer les familles avant que le risque d'avoir besoin de protection ne s'accroisse pour devenir de la maltraitance ou de la négligence et un accent indu sur les aspects plus coûteux du bien-être de l'enfance (services de protection hors du domicile). Il en découle des résultats sous-optimaux pendant l'enfance et tout au long de la vie pour la plupart des enfants et des jeunes vulnérables de l'Ontario avec des coûts insoutenables, conclusion reconnue depuis bon nombre d'années. La solution de rechange d'une approche plus équilibrée qui englobe les services directs de protection des enfants combinés

à des efforts proactifs de préservation de la famille est reconnue dans la LSEF, mais n'a pas encore été pleinement réalisée.

En Ontario, la *Stratégie de renouvellement des services de bien-être de l'enfance* de 2005 avait été annoncé dans le but de réaliser pleinement l'approche équilibrée du bien-être de l'enfance inhérent à la LSEF, et portait le sous-titre « Plan stratégique pour un modèle de prestation des services souple, viable et fondé sur les résultats ». ¹ Cette stratégie ciblait les objectifs combinés de protéger les enfants tout en promouvant leur bien-être et en renforçant la capacité de leurs familles et de leurs collectivités, cherchait à établir un meilleur équilibre entre la protection des enfants et la préservation de la famille, à réduire le nombre d'enfants à prendre en charge, à promouvoir les options de garde permanente, à introduire un modèle de réponse différentielle et à établir une collaboration plus proactive avec les autres fournisseurs communautaires et reconnaissait également les mérites d'une réponse différente fondée davantage sur la collectivité et appropriée sur le plan culturel au bien-être de l'enfance autochtone.

Le modèle de réponse différentielle constituait un élément essentiel de la Stratégie de renouvellement. Grâce à la réponse différentielle, les SAE fourniraient une réponse adaptée centrée sur les besoins et les forces des enfants et des familles. Il en découlerait ensuite un certain nombre de possibilités de services, notamment des services de protection officiels, des soutiens informels à durée limitée ou la facilitation d'aiguiller vers d'autres services communautaires et l'accès aux services par l'intermédiaire de ces derniers. ²

Au cours des six années écoulées depuis la Stratégie de renouvellement, des progrès dignes de mention ont été réalisés par rapport à ces objectifs stratégiques. Un moins grand nombre d'enfants ont dû être pris en charge, un large éventail de projets de collaboration positive entre les SAE et les partenaires de la collectivité sont en place, et de nombreux exemples témoignent du recours à la réponse différentielle pour répondre aux situations et aux forces propres des familles. Tout au long de cette période, le MSEJ et les SAE ont travaillé fort pour atteindre les objectifs de ladite stratégie.

¹ Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse – *Stratégie de renouvellement des services de bien-être de l'enfance de 2005 : Plan stratégique pour un modèle de prestation des services souple, viable et fondé sur les résultats*. Juillet 2005.

² *Measuring 2005 Transformation Goals*, document de l'Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (AOSAE), p. 15.

Loi sur les services à l'enfance et à la famille de l'Ontario :

Un cadre législatif progressif pour une approche équilibrée du bien-être de l'enfance

La LSEF est reconnue à l'intérieur et à l'extérieur de l'Ontario comme établissant un cadre législatif très progressif pour le bien-être de l'enfance. Au-delà de son objet primordial de « promouvoir l'intérêt véritable, la protection et le bien-être des enfants », la Loi établit plusieurs objectifs supplémentaires qui reflètent les nombreuses dynamiques qui doivent être équilibrées dans le bien-être de l'enfance d'aujourd'hui. Ces objectifs supplémentaires comprennent les suivants :

- « ... cette aide devrait favoriser l'autonomie et l'intégrité de la cellule familiale... »;
- « le plan d'action le moins perturbateur qui est disponible et qui convient » devrait être utilisé;
- les services à l'enfance devraient être fournis d'une façon qui respecte « la continuité des soins et des relations stables » et qui « tient compte des besoins des enfants sur le plan physique, culturel, affectif, spirituel et mental et sur le plan du développement ainsi que des différences qui existent entre les enfants à cet égard »;
- un accent devrait être mis sur « l'évaluation, la planification et la prise de décision précoces en vue d'arriver à des plans permanents pour les enfants »;
- « ... tous les services fournis aux familles et aux enfants indiens et autochtones devraient l'être d'une façon qui tient compte de leur culture, de leur patrimoine, de leurs traditions et du concept de la famille élargie ».

Nonobstant les progrès, le secteur a fait face à une diversité d'obstacles tangibles et intangibles dans la pleine réalisation de cette orientation stratégique :

- Le modèle de financement a continué par inadvertance à favoriser les placements hors du domicile des enfants;
- Le personnel des bureaux régionaux qui travaillent avec les SAE sur les plans de gestion des dépenses a parfois encouragé ces dernières à réduire ou à supprimer les services qui ciblent l'intervention précoce pour les familles à risque élevé afin d'équilibrer les budgets;
- Les mécanismes de conformité ont continué d'accorder une importance démesurée au respect des politiques de placements hors du domicile, détournant de ce fait l'énergie et la concentration de la poursuite volontaire des possibilités de protéger les enfants à domicile;
- Les premiers efforts et le soutien au financement autour de l'accroissement de la capacité communautaire pour permettre la réponse différentielle sont demeurés fondés sur les projets, les SAE indiquant en outre que la capacité des partenaires communautaires et leur degré de soutien des enfants et des familles qui bénéficient de services de bien-être de l'enfance sont très variables;
- Les dirigeants autochtones continuent d'éprouver des difficultés à composer avec des règlements et des normes qui trouvent leur origine dans des idéaux eurocanadiens et qui ne reflètent pas pleinement les coutumes et les pratiques autochtones à l'égard de l'éducation des enfants et de l'établissement de collectivités solides;
- De nombreux dirigeants sectoriels ont observé que la Stratégie de renouvellement ne semble plus être au centre des politiques du MSEJ. En l'absence d'une compréhension claire de la politique globale, les observations du personnel du MSEJ à tous les échelons concernant la nécessité de mettre l'accent sur les « services essentiels » et la « réduction de la taille de l'empreinte des SAE » ont créé de la confusion.

Plusieurs aspects de la stratégie de viabilité de la Commission sont conçus pour traiter ces obstacles. Par exemple, si le gouvernement procède à sa mise en oeuvre :

- les recommandations de la Commission sur le financement permettront de surmonter l'inflexibilité et les difficultés du modèle de financement actuel;
- l'application des travaux de la Commission sur la responsabilité permettra le déplacement de la dépendance sur les mécanismes de conformité vers une approche axée davantage sur les résultats et le rendement de la prestation des services et de la gestion du système;
- la réalisation des recommandations relatives au bien-être de l'enfance autochtone permettra aux collectivités autochtones de rétablir l'approche globale équilibrée de protéger et de soutenir les enfants, qui a fait partie intégrante de leurs collectivités et de leurs cultures depuis des centaines d'années.

La Commission encourage le MSEJ à accélérer les efforts pour traiter et retirer les obstacles à la réalisation des orientations établies dans la Stratégie de renouvellement afin qu'une approche

plus équilibrée de la portée et de la prestation des services de bien-être de l'enfance puisse être pleinement réalisée.

RECOMMANDATION 2

Le MSEJ, en collaboration avec le secteur, devrait tabler sur le travail de la Commission pour confirmer et définir les services qui doivent être offerts par chaque SAE de l'Ontario, qui devraient comprendre la protection directe des enfants lorsqu'ils ont été maltraités et une intervention proactive lorsqu'il existe un risque probable de maltraitance.

Au cours de son travail, la Commission a observé qu'il n'existe aucun ensemble commun de définitions des services de bien-être de l'enfance qui **doivent être** prêtés par l'intermédiaire de chaque SAE de l'Ontario, et ce manque de précision quant aux services que chaque SAE doit offrir nuit aux décisions relatives à la planification de ceux-ci et à l'évaluation du rendement et des résultats des SAE individuelles et du système dans son ensemble. Il est donc essentiel de dresser une liste généralement acceptée des services qui « doivent être offerts » qui découle d'un cadre stratégique généralement accepté. Les dirigeants au sein du secteur ont par ailleurs indiqué à la Commission que le secteur et le MSEJ se sont montrés négligents en créant ce niveau de définition et de précision concernant les « services que nous offrons », puisque

les définitions qui se rapprochent le plus des services des SAE actuellement disponibles sont celles qui se trouvent dans le dictionnaire des données (2006) qui découlent des définitions des services élaborées en 1999. Toutefois, ces ressources sont une combinaison de diverses activités de services et de descriptions générales des services relatives à diverses catégories de financement. En comparaison, la Commission a observé au sein d'autres compétences un ensemble plus complet de définitions qui soutiennent une orientation stratégique plus actuelle en matière de bien-être de l'enfance. L'appendice C présente une comparaison des définitions de 2006 et de 1999 de l'Ontario et de l'éventail des services de bien-être de l'enfance des États-Unis élaboré par le Département des services de santé et humains des États-Unis. Il s'agit ici d'un exemple complet de définitions normalisées des services utilisées pour guider la planification des services, le financement et les rapports pour les services de bien-être de l'enfance partout aux États-Unis.

En ce qui concerne le bien-être de l'enfance en Ontario, la Commission conclut que chaque SAE doit offrir une **protection directe des enfants lorsqu'ils ont été maltraités**, ainsi qu'une **intervention proactive lorsqu'il existe un risque probable de maltraitance**. Ces programmes et services doivent être disponibles par l'intermédiaire de chaque SAE sans égard aux autres ressources communautaires ou aux situations uniques de la collectivité ou du client. Les SAE peuvent rendre ses services disponibles par l'intermédiaire de la prestation directe, des services partagés avec d'autres SAE (ou, dans certains cas, d'autres fournisseurs de services) ou en se les procurant auprès d'autres fournisseurs (p. ex. le foyer d'accueil et les soins de groupe).

La partie la plus difficile de la définition des services (et des seuils d'admissibilité à ceux-ci) concerne les programmes et les services d'intervention proactive. Des termes tels que « prévention » (qui apparaît dans la LSEF), « intervention immédiate » et « aide immédiate » sont souvent utilisés pour décrire ces types de programmes et de services proactifs; toutefois, ces

termes laissent une latitude relativement grande à l'interprétation. La Commission a conclu à partir de sa recherche et de ses travaux que les termes « complexité », « gravité » et « vulnérabilité des enfants » peuvent être plus utiles pour guider les décisions relatives à la détermination des cas de familles ou d'enfants qui exigent l'implication d'une SAE, ainsi que des programmes et des services qui devraient être disponibles.

En adoptant ces termes, la Commission s'est inspirée en partie de l'énoncé « *préservation de la famille* » qui est évident dans les discussions au sein de nombreuses compétences. Il y a de nombreuses définitions, mais en règle générale les services de préservation de la famille font référence aux services intensifs complets de courte durée à l'intention des familles qui sont fournis principalement à domicile lorsqu'il existe un « risque imminent » de placement hors du domicile si des services proactifs ne sont pas offerts. L'accent mis sur le « risque imminent de retrait », les « services de durée limitée » et les « services intensifs » peut aider à préciser davantage le rôle qui tire le plus pleinement parti de l'expertise unique et de la capacité des SAE à soutenir les familles à risque. Parallèlement, les concepts de préservation de la famille peuvent utiliser et compléter les concepts de réponse différentielle et de collaboration de la collectivité ou de renvoi à un service communautaire inhérents à la Stratégie de renouvellement. L'appendice B présente un résumé des concepts et de la terminologie de base provenant de compétences qui ont intégré les services de « préservation de la famille » dans le cadre d'une orientation stratégique essentielle.

Dans la prochaine recommandation, la Commission a dressé une liste initiale des services que chaque SAE doit offrir. La Commission recommande que le MSEJ, en collaboration avec le secteur, affine les définitions existantes et la liste initiale de la Commission pour créer un ensemble de définitions plus robustes et complètes pour les services de bien-être de l'enfance de l'Ontario. Ces définitions devraient ensuite faire partie des processus de planification courants utilisés par les SAE et être incorporées à la mise en œuvre du Réseau d'information pour la protection de l'enfance de façon à appuyer la planification, la prestation et l'évaluation continues des services.

RECOMMANDATION 3

Les SAE devraient planifier la portée actuelle de leurs services en se fondant sur le continuum des besoins en services à l'enfance et à la famille décrit dans le présent document afin d'établir un cadre de référence pour la prise de décisions immédiates et futures visant à optimiser les résultats positifs, tout en respectant les ressources disponibles.

Au-delà de la question de déterminer les services que les SAE doivent offrir aux enfants et aux familles dans leurs collectivités, deux questions connexes se posent :

- Quels fonctions et services les SAE peuvent-elles offrir *si les besoins locaux l'exigent et la disponibilité des services le permet?*
- Quels sont les fonctions et services qui ne devraient pas être offerts par les SAE?

La Commission a élaboré les définitions suivantes pour l'évaluation des programmes et des services qui entrent dans chacune des catégories susmentionnées, et une catégorie supplémentaire pour

les programmes et les services qui peuvent être obtenus de sources à l'extérieur de l'enveloppe budgétaire du bien-être de l'enfance est également définie.

Doivent être offerts → Ces programmes et services *doivent être disponibles par l'intermédiaire de chaque SAE sans égard aux autres ressources communautaires ou aux situations uniques de la collectivité ou du client*. Les SAE peuvent rendre ces services disponibles par l'intermédiaire de la prestation directe, des services partagés avec d'autres SAE (ou, dans certains cas, d'autres fournisseurs de services) ou en se les procurant auprès d'autres fournisseurs (p. ex. le foyer d'accueil et les soins de groupe). Il peut exister des cas où certains de ces services seront offerts en tant que services partagés avec d'autres secteurs (p. ex. prise en charge partagée avec les services de santé mentale des enfants).

Peuvent être offerts → Ces programmes et services *peuvent être justifiés dans certaines SAE si d'autres fournisseurs de la collectivité ne peuvent pas les offrir ou en réponse aux situations uniques des clients*. En règle générale, les SAE et le MSEJ devraient s'efforcer de soutenir le développement de la capacité de la collectivité afin qu'à l'avenir, l'ensemble de ces services qui « peuvent être fournis » soit offert par l'intermédiaire des fournisseurs de la collectivité ou en tant que services partagés entre la SAE et les fournisseurs de la collectivité.

Ne devraient pas être offerts → Ces programmes et services *devraient être offerts par l'intermédiaire d'autres fournisseurs financés par les deniers publics, plutôt que d'être financés par les fonds destinés au bien-être de l'enfance*. En règle générale, ces services ne seraient offerts par les SAE (directement ou en se les procurant) que sur une base exceptionnelle, à la suite d'une consultation auprès du bureau régional du MSEJ et de la détermination qu'il n'existe aucune autre solution de rechange immédiate. Le MSEJ devrait travailler avec l'ensemble des bureaux régionaux afin d'assurer des approches cohérentes pour établir des cas qui exigent des services qui ne « devraient pas être offerts » par les SAE.

Offerts par l'intermédiaire d'autres sources de financement → Les SAE rendent ces programmes et services disponibles aux enfants et aux familles en réponse à des besoins particuliers et pour accroître l'impact des services financés par l'enveloppe budgétaire du bien-être de l'enfance. Les autres sources de financement comprennent les suivantes : la subvention équivalant à la prestation ontarienne pour enfants (Subvention EPOE), le financement de la santé mentale des enfants, le financement provenant de la Fondation de SAE ou d'autres organisations subventionnaires, etc. Les programmes et services doivent d'ailleurs être conformes au plan stratégique et aux lettres patentes des SAE.

Le tableau 6 établit le cadre initial de la Commission et donne des exemples de la façon dont les fonctions et les services des SAE s'appliquent à ces quatre catégories et aux divers groupes de familles et d'enfants identifiés dans le continuum des besoins des enfants et des familles présenté au chapitre III.

Ce cadre vise à fournir à chaque conseil d'administration et à chaque équipe de direction des SAE un cadre de référence pour guider : la planification stratégique de l'organisme; la prise de décisions

relatives aux plans d'exploitation et aux budgets annuels; les conversations avec le MSEJ et les partenaires de la collectivité relativement au rôle de la SAE dans le contexte du continuum global de services au sein de la collectivité. En catégorisant de façon claire les services offerts par les organisations désignées comme étant des SAE, le cadre fournira une transparence quant aux services qui sont fournis (par l'intermédiaire de la prestation directe, d'un achat ou d'un partenariat) à partir des fonds destinés à assurer le bien-être des enfants, qui sont offerts à partir d'autres sources de financement, qui reflètent des situations propres au milieu et des cas où les SAE jouent en fait un rôle visant à « combler les écarts ».

La Commission reconnaît qu'il existe une préoccupation parmi les SAE, à savoir que le MSEJ utilisera les résultats de ce cadre pour demander aux SAE individuelles de réduire ou d'éliminer les services des catégories « peuvent être offerts » et « ne devraient pas être offerts ». Les SAE craignent que les services affectés aux catégories « peuvent être offerts » et « ne devraient pas être offerts » seront perçus comme étant des services discrétionnaires *sans égard aux particularités individuelles ou des milieux*. Les SAE craignent que les cas s'aggravent et donnent lieu à la nécessité de fournir des services beaucoup plus intrusifs et coûteux, ainsi qu'à des préjudices beaucoup plus importants pour les enfants si ces services ne sont pas offerts aux familles et aux enfants suffisamment tôt ou avec suffisamment d'intensité lorsqu'il y a risque de maltraitance. Les SAE ont également mis en garde de la nécessité d'éviter que les parents à risque ne bénéficient que de services fragmentés. Elles ont souligné la nécessité d'éviter les scénarios dans lesquels la participation de la SAE est limitée à un rôle étroit axé exclusivement sur la sécurité des enfants tandis que les parents sont redirigés ailleurs (souvent à contrecœur) pour l'assistance à la lutte contre la toxicomanie, à la maîtrise de la colère ou autres complexités qu'ils doivent traiter afin d'assurer la sécurité de leurs enfants. Qui plus est, les SAE soulignent la nécessité de veiller à ce que les parents et les enfants aient un accès en temps opportun aux soutiens et aux interventions nécessaires pour garantir la sécurité et le bien-être des enfants.

La Commission reconnaît ces préoccupations et souligne que l'introduction de la discipline de catégorisation des services n'a pas pour objectif d'établir une approche « à l'emporte-pièce » de la prestation des services dans les SAE partout en Ontario. L'objectif est plutôt d'apporter une transparence aux configurations de services existantes dans les collectivités individuelles et de faciliter le dialogue entre les SAE, les fournisseurs de la collectivité et le MSEJ. Ce dialogue donnera probablement lieu à des décisions quant à ce qui ne devrait pas changer et aux modifications qui devraient être apportées au fil du temps dans les services offerts par les SAE et par d'autres fournisseurs. Il contribuera non seulement à atteindre l'équité et la cohérence dans la disponibilité des services dans l'ensemble des collectivités de l'Ontario, mais également à promouvoir les stratégies qui renforcent l'intégration des services au sein des collectivités. Théoriquement, ce dialogue serait guidé par le mappage non seulement des services d'une SAE au sein de la collectivité, mais également des services connexes offerts par d'autres fournisseurs de la collectivité afin d'établir un portrait complet des écarts et des besoins.

Le rapport et les recommandations de la Commission sur la responsabilité définiront davantage la façon dont le cadre de mappage des services peut être utilisé dans la planification à l'intérieur d'un cadre de responsabilité pleinement intégré.

Tableau 6

Cadre de mappage des services de bien-être de l'enfance selon les besoins des enfants et des familles [incluant des exemples]

Population des enfants et des familles (selon le besoin et le risque)						
	Ensemble des enfants et des familles	Enfants et familles vulnérables	La situation familiale donne lieu à un « enfant qui a besoin de protection », selon la définition de la LSEF, et exige :		Enfants et familles qui quittent les services de bien-être de l'enfance	
			Services communautaires de bien-être de l'enfance...	Services de bien-être de l'enfance hors du domicile...		
			... pour assurer leur sécurité et leur bien-être			
But de la participation des SAE	<i>Faire l'examen initial des dossiers sélectionnés afin de déterminer les risques de protection</i>	<i>Enquête et confirmation de l'existence d'un besoin de protection Aiguillage pour la participation continue de la SAE ou vers des services communautaires, s'il y a lieu.</i>	<i>Protection des enfants et préservation de la famille</i>	<i>Protection des enfants et planification concourante visant à établir une permanence grâce à la réunification de la famille, l'adoption, la garde juridique ou autre</i>	<i>Transition des enfants, des jeunes adultes et des familles à des soutiens offerts par les services sélectifs et universels</i>	
Services offerts par l'intermédiaire de l'enveloppe budgétaire du bien-être de l'enfance (par l'entremise d'une prestation directe, d'un achat ou d'un partenariat)	<u>Doivent être offerts</u>	Aucun rôle de service direct à l'égard de l'ensemble des enfants et des familles autre que le service de protection des enfants en réponse aux aiguillages.	Enquête relative au service de protection des enfants, y compris les évaluations de la sécurité et des risques Aiguillage vers d'autres services communautaires	Services de protection continus et services volontaires de la partie II, notamment la gestion des cas, la planification et la coordination des cas, la consultation individuelle et familiale, etc.	Soins conformes aux traditions Services de garde par un proche Prise en charge par un proche Foyer d'accueil Soins de groupe Planification concourante Gestion correspondante des cas, consultation, etc.	Placement en adoption et soutien Soins prolongés et maintenance Soutien de gestion de cas lié à la transition de la jeunesse à l'âge adulte Soutien transitionnel aux familles et aux enfants lorsque les cas sont fermés.
	<u>Peuvent être offerts</u>	Aucun	Aucun	Éducation des parents Services de soutien pré et post-natal Consultation en matière de toxicomanie et de santé mentale Violence familiale Aide financière épisodique	Éducation des parents Services de soutien pré et post-natal Consultation en matière de toxicomanie et de santé mentale Violence familiale	Formation des jeunes en dynamique de la vie Assistance postadoption à long terme
	<u>Ne devraient pas être offerts</u>	Programmes de prévention généralisée (p. ex. anti-intimidation, sensibilisation contre le châtiment corporel)	Services généraux de travail social en milieu scolaire	Programmes officiels de santé mentale des enfants Évaluations psychoéducatives Programmes de traitement de l'agression sexuelle	Aides dans les salles de classe visées par l'article 23 Dépistage des drogues et évaluations des capacités parentales Financement épisodique aux personnes responsables des enfants dans les services intrafamiliaux qui sont en attente de prestations d'Ontario au travail.	Logement et soutien financier continu pour les jeunes adultes ayant une déficience développementale au-delà de l'âge de 21 ans

Services offerts par l'intermédiaire d'autres sources de financement (p. ex. subvention équivalant à la prestation ontarienne pour enfants (subvention EPOE), Fondation, autres sources du MSEJ, etc.)	Programmes de prévention généralisée	Programmes de formation au rôle de parent Programmes de santé mentale des enfants et des jeunes Services de développement Programmes de la petite enfance		Tutorat Colonie de vacances Bourses d'études pour les jeunes qui poursuivent des études postsecondaires	Indemnités quotidiennes pour les services résidentiels pour les jeunes adultes de plus de 21 ans qui attendent un placement en foyer de groupe pour adultes.
--	--------------------------------------	--	--	---	--

RECOMMANDATION 4

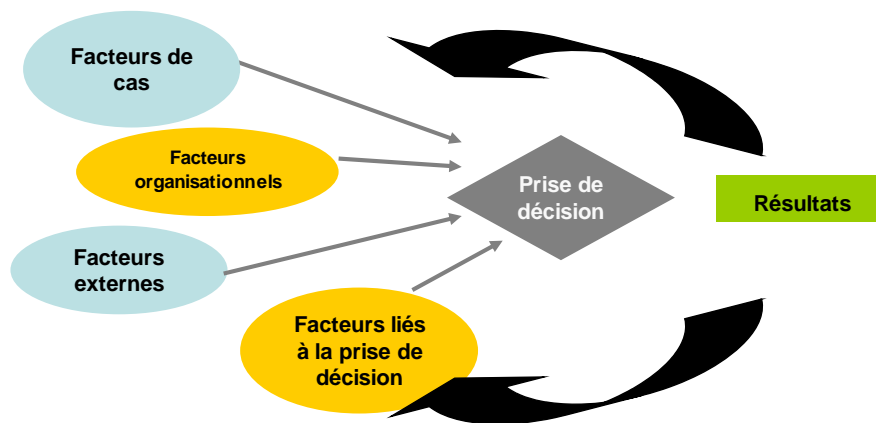
Le MSEJ, en collaboration avec le secteur, devrait **examiner de façon éclairée les échelles d'admissibilité et autres outils utilisés pour déterminer les seuils** d'admissibilité pour le lancement et le maintien de services continus. Cette initiative devrait examiner les outils eux-mêmes, ainsi que la formation sur leur utilisation et la cohérence avec laquelle ils sont appliqués.

La portée des services de bien-être de l'enfance est non seulement une question d'étendue (c.-à-d. *quels services devraient être offerts*), mais également une question d'ampleur, qui comprend *qui* reçoit les services, *dans quelles situations* et *pendant combien de temps*.

Les nombreux facteurs qui occasionnent des décisions liées aux services autour de « qui », « quoi » et « pendant combien de temps » sont illustrés dans le modèle d'*écologie de la prise de décision* (Baumann et coll., 1997) présenté au tableau 7. Les « facteurs du cas » et les « facteurs externes » montrés en bleu reflètent les cas individuels des enfants et des familles et les influenceurs externes, comme les particularités du milieu et l'orientation stratégique qui ont été traitées précédemment dans le présent document. Comme mentionné précédemment, la réalité des « facteurs du cas » et des « facteurs externes » est la raison pour laquelle le bien-être de l'enfance est aussi essentiellement dépendant de la formation et du jugement professionnel des travailleurs de première ligne. Les « facteurs organisationnels » et les « facteurs liés aux décideurs » montrés en jaune constituent le centre d'intérêt de la discussion actuelle.

Tableau7

Écologie de la prise de décision



Adapté de Baumann et coll., 2011.

La variabilité des services découlant des facteurs organisationnels et des facteurs liés aux décideurs est une difficulté inhérente à tous les secteurs de la prestation de services humains. Comme exposé plus tôt dans le présent document, étant donné notre aspiration comme province d'offrir des niveaux de soutien comparables pour l'ensemble des enfants et des familles, il incombe aux conseils d'administration et aux équipes de direction des SAE d'examiner de façon critique les variations dans les services qui découlent non pas des situations individuelles des familles ou des particularités des milieux, mais des facteurs relatifs aux différentes connaissances, orientations culturelles ou partialités des services.

La réalité de la variation des services de bien-être de l'enfance a été corroborée récemment dans une analyse pluriniveau de plus de 16 000 enquêtes au sein de 111 organismes de bien-être de l'enfance partout au Canada dans lesquelles Jud et coll. (2012) ont constaté une variabilité élevée :

La proportion des services fournis à la suite d'une enquête varie de façon remarquable à l'échelle des provinces canadiennes, allant d'aussi peu que 30 % des enfants qui sont ouverts à recevoir des services de bien-être de l'enfance ou un aiguillage vers certains autres services dans une province jusqu'à 70 % dans une autre province. La variation entre les sites échantillonnés est encore plus distincte et va d'aussi peu que 13 % jusqu'à autant que 96 % pour les organismes de taille moyenne et d'aussi peu que 15 % jusqu'à autant que 77 % pour les organismes de grande taille. Plusieurs caractéristiques des cas étaient associées de façon importante aux possibilités de recevoir des services. *Bien que la variation dans les taux d'aiguillage vers des services soit remarquable d'un organisme à l'autre, les facteurs qui justifient cette différence demeurent largement inexplicés [italiques ajoutés].* [Traduction]³

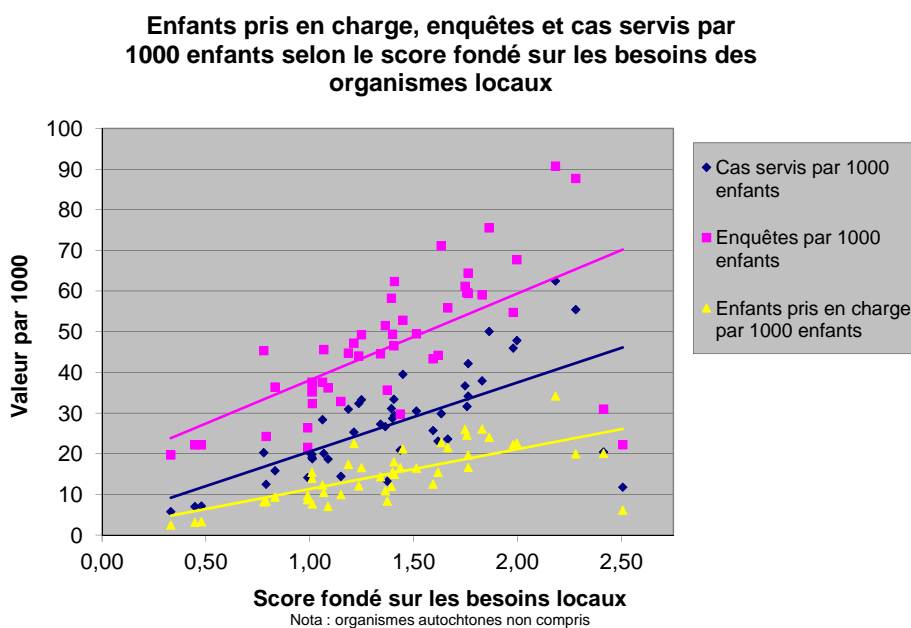
En Ontario, l'échelle d'admissibilité et l'évaluation des risques pour la famille sont les outils utilisés de façon universelle dans l'ensemble des SAE pour déterminer le point d'accès à la protection de l'enfance (communément appelé le « seuil d'intervention ») et pour guider les décisions continues relatives à la prestation des services. Il existe un point de vue largement répandu selon lequel ces outils donnent lieu à une prise de décision cohérente, mais les éléments probants donnent à

³ Jud, A., B. Fallon et N. Trocme. Who gets services and who does not? Multi-level approach to the decision for ongoing child welfare or referral to specialized services. *Children and Youth Services Review* 34 (2012), pp. 983 à 988.

penser que ce n'est pas le cas. Conformément aux constatations de l'étude canadienne, les éléments probants en Ontario indiquent qu'il existe un degré élevé de variabilité dans les services en dépit des outils communs pour déterminer l'admissibilité.

Le tableau 8 donne un exemple de cette variabilité. Le diagramme représente graphiquement les ratios de services pour les SAE à l'échelle de trois dimensions de service (enquêtes, cas servis et enfants pris en charge). Les ratios sont représentés graphiquement en fonction d'un « score fondé sur les besoins locaux », une mesure composite élaborée dans le cadre des travaux de la Commission sur le financement pour représenter le besoin relatif en services selon un certain nombre de facteurs socioéconomiques et de caractéristiques de milieu. Comme nous nous y attendrions, le diagramme illustre qu'à mesure que les besoins de la collectivité augmentent, une tendance à la hausse correspondante dans les niveaux de services se dessine. Toutefois, on y constate une variation importante et certaines valeurs aberrantes significatives. Pourquoi? Si l'on retourne à l'« écologie de la prise de décision », nous savons qu'il y aura une variation sur une base de cas par cas, puisque les travailleurs individuels appliqueront leur jugement professionnel aux situations individuelles, ce qui n'explique pas de façon générale le niveau de variation dans les organismes observé au tableau 8.

Tableau 8



Un examen de près des trois tendances représentées graphiquement au tableau 8 indique que la variation relative aux enquêtes est particulièrement importante. Étant donné le caractère intrusif et perturbateur d'une enquête dans la vie des enfants et des familles, il est préoccupant de constater ce niveau élevé de variation à la « porte de devant » des services des SAE.

Une récente évaluation de la validité et de l'utilisation des outils d'évaluation de la sécurité et des risques de l'Ontario a permis de définir des répercussions importantes autour de la variation des pratiques et de déterminer que ces outils exigent un développement continu. On a aussi constaté

la nécessité de formation supplémentaire sur l'utilisation appropriée des outils, y compris l'application potentielle dans le système judiciaire pour améliorer la cohérence du système⁴.

La Commission est d'avis qu'il est maintenant opportun de réexaminer les outils d'admissibilité aux services et leur application en Ontario. Le MSEJ devrait donc diriger ce travail avec le plein engagement du secteur et d'autres ressources expertes. En fin de compte, ce travail devrait viser à renforcer la capacité des travailleurs de première ligne d'utiliser l'échelle d'admissibilité et d'autres outils pour guider leur jugement professionnel dans les décisions liées aux cas individuels et devrait examiner non seulement les outils et la façon dont ils sont appliqués, mais également les résultats qui découlent de leur utilisation, afin que des modifications puissent être apportées à ces outils ou à leur utilisation, s'il y a lieu, en vue d'améliorer les résultats pour les enfants et les adolescents. À l'appui de ce travail, l'appendice D présente un résumé des sources de documentation sur les secteurs de l'évaluation des risques et de la prise de décision connexe sur les seuils des services.

RECOMMANDATION 5

Le MSEJ devrait **s'engager envers l'intégration améliorée des services** de bien-être de l'enfance et d'autres services pour les enfants et les familles vulnérables, et favoriser les structures et les processus qui mènent à des services à l'enfance et à la famille plus cohérents et plus efficaces dans les collectivités de l'Ontario.

Tout au long de son travail sur la portée, la Commission a reconfirmé de nombreuses fois que la portée des services offerts par les SAE est inextricablement liée à la capacité des collectivités au sein desquelles elles sont situées *et au niveau de coordination et d'intégration des services*.

En fin de compte, l'optimisation de l'intégration des services est essentielle pour faciliter aux enfants et adolescents ontariens les plus vulnérables un accès et une disponibilité comparables aux services de bien-être de l'enfance (et autres services connexes). Le lien entre les besoins en services de bien-être de l'enfance et les besoins en services de santé mentale des enfants est un bon exemple du rôle important que joue l'intégration dans l'assurance d'un accès approprié et équitable. Hurlburt (2004) a constaté que l'accroissement de la coordination entre les services de bien-être de l'enfance et les services de santé mentale des enfants donnait lieu à une plus grande possibilité d'accès aux services ayant un rapport avec le besoin, peu importe la situation en matière de bien-être de l'enfance. Hurlburt fait ainsi valoir que l'accroissement de la coordination entre ces deux secteurs peut faciliter aux enfants dont le niveau de besoin est le plus élevé le ciblage de ressources limitées.⁵ Dans son rapport sur une étude d'enfants pris en charge par les services de bien-être de l'enfance sur une période de 36 mois, Bai (2009) a conclu que plus la coordination est

⁴ Shlonsky, A., T., M. Shin, B. Wong, P. Sawh, B. Lee, A. Eisner et J. Tan (2012). Prospective Validation of the New Ontario Decision Support System: Phase IV Final Report. *Université de Toronto*.

⁵ Hurlburt et coll. 2004. « Contextual Predictors of Mental Health Service Use among Children Open to child Welfare. » *Archives of General Psychiatry* 61(2), pp. 1217 à 1224.

grande entre les services de santé mentale des enfants et les services de bien-être de l'enfance, meilleurs sont l'accès aux services et les résultats pour les enfants.⁶

L'importance de renforcer la capacité de la collectivité et le niveau d'intégration des services ont constitué un thème récurrent des politiques de bien-être de l'enfance en Ontario et dans l'ensemble des autres compétences pendant de nombreuses années. En Ontario, ce thème a été exprimé de façon réfléchie dans un document de travail de 1997 de l'AOSAE intitulé *The Role of Community-Based Child Welfare Services*.

Afin de promouvoir la sécurité des enfants, le système de protection des enfants élargit la responsabilité de protection des enfants au-delà de l'organisme de bien-être de l'enfance. Nous devons faire participer, comme partenaires, les parents, les voisins, les écoles, les fournisseurs de soins de santé, les centres de soins pour enfants, la police, les fournisseurs de traitement de l'abus de substances, les entreprises et de nombreux autres intervenants de la collectivité, et rendre disponible un éventail d'interventions à domicile et hors domicile.

Afin d'atteindre cet objectif, le rôle des services de bien-être de l'enfance doit cesser de se voir comme étant celui de fournisseur de tous les services de protection des enfants et commencer plutôt à catalyser, organiser et, de diverses façons, fournir une direction dans le développement et le maintien de partenariats communautaires pour la protection des enfants et de systèmes de prestation des services fondés sur le voisinage qui permettent d'atteindre le résultat de la sécurité des enfants.⁷

Il existe plusieurs exemples dignes de mention de la façon dont ce type d'établissement de la capacité de la collectivité, de la collaboration et de l'intégration des services est réalisé en Ontario. Ces exemples doivent être développés de manière à ce que les enfants, les jeunes et les familles vulnérables dans l'ensemble des collectivités de l'Ontario aient un accès équitable à des services dont l'étendue et l'ampleur sont appropriées.

La Commission encourage fortement le MSEJ à mettre en place une stratégie pour entreprendre résolument le renforcement de l'intégration des services au sein de toutes les collectivités de l'Ontario. Cette stratégie peut incorporer bon nombre de tactiques et de composants :

- Tirer parti de l'expérience des collectivités, telles que London, Simcoe, Ottawa et Muskoka, où la **planification et l'action locales** réunissent de nombreuses organisations pour créer une gestion plus transparente et plus coordonnée des cas d'enfants et de familles les plus complexes.
- Examiner de façon critique les possibilités de **regroupement intersectoriel des organismes** pour créer des organisations de services intégrés aux enfants et aux familles dans un plus grand nombre de collectivités de l'Ontario. Dans le cadre des visites de la Commission auprès des collectivités où ces organisations intégrées existent, nous avons entendu de nombreux témoignages de personnel et de clients

⁶ Bai et coll. 2009. « Coordination between Child Welfare Agencies and Mental Health Providers, Children's Service Use and Outcomes. » *Child Abuse and Neglect* 33(6), pp. 372 à 381.

⁷ AOSAE Child Welfare Discussion Paper: The Role of Community-Based Child Welfare Services, 6 novembre 1997. Extraits des pages 6 et 7.

quant aux répercussions positives sur les services aux clients qui ont découlé de ces approches organisationnelles de l'intégration des services.

- **Préciser les mandats** non seulement des SAE (en mettant en œuvre les recommandations décrites dans le présent document), mais également des autres services financés par la province pour les enfants, les jeunes et les familles. Le gouvernement devrait également préciser et *établir les attentes relatives au rôle que les autres programmes financés par la province doivent jouer dans le soutien des besoins des enfants et des jeunes pris en charge par les SAE.*
- **Traiter les obstacles à l'intégration**, notamment les facteurs tels que la capacité d'échanger de l'information à l'échelle des secteurs.
- **Officialiser les mécanismes de planification et d'intégration locales**, la planification et l'intégration locales des services aux enfants de l'Ontario se fondant actuellement sur des initiatives ponctuelles. Dans certaines collectivités, la direction provient de la SAE, d'autres disposent de « conseils de planification locale des services aux enfants » qui sont principalement des organismes volontaires bénéficiant de la bonne volonté et de l'énergie de personnes provenant de nombreuses organisations. Au cours de son travail, certains dirigeants des SAE ont souligné le rôle que les réseaux locaux d'intégration des services de santé de l'Ontario jouent dans les soins de santé et ont demandé si des aperçus de la façon dont la planification locale peut être réalisée pour les services aux enfants et aux familles sont disponibles. La Commission est consciente qu'un examen du rôle des bureaux régionaux du MSEJ et du ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC) est en cours. Certains ont donné à penser que les bureaux régionaux reconfigurés devraient être expressément chargés d'assurer la direction du regroupement des SAE, des services de santé mentale des enfants et d'autres fournisseurs de services pour les enfants et les familles afin d'élaborer et de réaliser l'intégration locale des services.

IV. EN CONCLUSION...

Il convient de souligner que les conclusions et les recommandations contenues dans le présent rapport ne peuvent pas être considérées séparément des rôles respectifs des autres secteurs servant les enfants, les jeunes et les familles. Bien que le présent rapport propose un cadre de référence pour la portée des services de bien-être de l'enfance, la forme ultime des services dans chaque collectivité de l'Ontario continuera et devrait continuer d'être influencée par les interdépendances et les rôles collectifs de l'ensemble des services aux enfants et à la famille. Voilà comment nous pouvons nous assurer, comme province, que non seulement nous protégeons nos enfants, mais que nous favorisons également tous les aspects de leur bien-être menant aux meilleurs résultats tant pour les enfants que pour les adultes.

VI. APPENDICES

APPENDICE A

Aperçu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* et du lien avec la portée des services des SAE

La *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* fournit le cadre législatif pour examiner les questions relatives à la portée des services des SAE. Le tableau ci-après présente des extraits de la LSEF qui sont pertinents quant à la portée des services des SAE. Les difficultés qui découlent de la formulation utilisée dans la LSEF sont également décrites.

Référence	LSEF	Commentaire
A. 1. (1) Objet primordial	L'objet primordial de la présente loi est de promouvoir l'intérêt véritable de l'enfant, sa protection et son bien-être.	L'objectif de la LSEF est plus large que le bien-être de l'enfance en général et que la protection des enfants en particulier. Ce cadre législatif reflète et appuie la reconnaissance que le bien-être des enfants est une responsabilité collective qui touche plusieurs systèmes interconnectés.
A. 3. Service	a) service de développement de l'enfant b) service de traitement de l'enfant c) service de bien-être de l'enfance d) service communautaire d'appoint e) service de justice pour les jeunes	Le bien-être de l'enfance est l'un de cinq services décrits dans la LSEF.
A. 3. Agence agréée	Agence agréée en vertu du paragraphe 8 (1) de la partie I (Services adaptables).	Le ministre peut approuver une agence pour la prestation d'un ou de plusieurs des cinq services. Une agence peut être désignée comme étant une SAE et être approuvée pour offrir d'autres services en vertu de la Loi.
Titre de la partie I	Services adaptables	Le titre de cette partie reflète l'objectif de donner au ministre la latitude d'approuver et de financer les agences et leurs locaux aux fins de la prestation ou de l'achat d'un ou de plusieurs services, et d'établir des exigences relatives à celles-ci.
A. 3. Service agréé	a) service fourni en vertu du paragraphe 7 (1) de la partie I ou grâce à une subvention accordée ou à une contribution faite aux termes du paragraphe 7 (2) de cette partie b) par une agence agréée ou c) en vertu d'un permis à cet effet	La définition de « service agréé » laisse une latitude presque illimitée à l'interprétation, ce qui a l'avantage d'appuyer le pouvoir discrétionnaire du ministre d'approuver et de financer les services qui entrent dans le cadre de la Loi, mais le désavantage de créer de l'ambiguïté et des conflits en raison des différentes interprétations. Il convient de noter que la LSEF n'empêche pas une agence agréée d'offrir des services qui sont financés par des sources autres que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.
A. 3. Service de bien-être de l'enfance	a) service en établissement ou non, y compris un service de prévention b) service fourni dans le cadre de la partie III (Protection de l'enfance) c) service d'adoption fourni dans le cadre de la partie VII (Adoption) ou d) service de consultation individuelle ou familiale	Un service de bien-être de l'enfance comprend notamment, mais non exclusivement, la protection de l'enfance (b), qu'aucun organisme autre qu'une SAE ne peut offrir, ou le service d'adoption (c), qui peut être offert par une SAE ou par l'intermédiaire d'arrangements privés. Historiquement, la prestation des services en (a) et (d) a été élaborée et approuvée en se fondant sur les besoins et la capacité de chaque collectivité et peut être offerte par une SAE « à titre de société » ou à titre d'agence agréée (si le ministre le décide) ou par d'autres fournisseurs de services, ce qui est un point important dans la précision de la portée des services des SAE puisque cet énoncé indique l'étendue des services qui <i>pourraient</i> être offerts par une SAE, mais n'établit pas de limites claires. Comme c'est le cas pour l'expression « service agréé », l'avantage est la latitude de répondre à des besoins propres à collectivité, mais le désavantage peut être l'ambiguïté et les conflits découlant de l'interprétation. Il est

Référence	LSEF	Commentaire
		permis de penser que l'interprétation la plus large de (a) et de (d) pourrait être tout service relatif au bien-être des enfants.
A. 15. (2) Désignation d'une société d'aide à l'enfance	Le ministre peut désigner une agence agréée comme société d'aide à l'enfance dans un territoire précisé et il peut déterminer l'ensemble ou une partie des fonctions précisées au paragraphe (3) que cette société exercera. Il peut modifier l'acte de désignation afin de préciser que la société n'est plus désignée pour exercer une fonction particulière précisée au paragraphe (3) ou que le territoire sur lequel elle exerce sa compétence n'est plus le même.	Le ministre a le pouvoir discrétionnaire de désigner <i>l'ensemble ou une partie</i> des fonctions des SAE en vertu du paragraphe 15. (3). Le ministre peut modifier les fonctions désignées d'une SAE. Le paragraphe 15 (2) ne présume pas que toutes les SAE doivent offrir toutes les fonctions, bien que cela soit devenu l'interprétation commune.
A. 15. (3) Fonctions d'une société d'aide à l'enfance	<ul style="list-style-type: none"> a) faire enquête sur les allégations ou les preuves selon lesquelles des enfants qui ont moins de seize ans ou qui sont confiés aux soins ou à la surveillance d'une société peuvent avoir besoin de protection; b) protéger, en cas de besoin, les enfants qui ont moins de seize ans ou qui sont confiés aux soins ou à la surveillance d'une société; c) offrir aux familles des services d'orientation, de consultation et d'autres services pour protéger les enfants ou pour empêcher que surviennent des situations qui nécessitent cette protection; d) fournir des soins aux enfants qui lui sont confiés à cette fin en vertu de la présente loi; e) exercer une surveillance sur les enfants qui lui sont confiés à cette fin en vertu de la présente loi; f) placer des enfants en vue de leur adoption; g) exercer les autres fonctions que lui confère la présente loi ou une autre loi. 	<p>Comme pour la définition de « service agréé » et de « services de bien-être de l'enfance », l'énoncé utilisé pour décrire les fonctions d'une SAE laisse une latitude considérable à l'interprétation et ne décrit pas, dans tous les cas, les fonctions qui sont fournies de façon exclusive par les SAE. À titre d'exemple, « pour empêcher que surviennent des situations qui nécessitent cette protection » en c) peut être interprété de façon large comme touchant toutes les « familles vulnérables » au sein de la collectivité ou de façon plus étroite comme touchant les « familles à risque » au sein desquelles une préoccupation de protection a déjà été déterminée.</p> <p>Une variation historique dans la prestation de ces fonctions à l'échelle des SAE se produit dans trois domaines principaux :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. le seuil des services, qui est dicté par une combinaison de contexte organisationnel, d'expertise professionnelle et d'application de l'outil d'évaluation des risques et de l'échelle d'admissibilité; 2. le rôle adopté par une SAE et appuyé par le bureau régional pour la prestation des services définis en c); 3. l'achat direct ou la prestation de services pour les enfants sur le nombre de cas des SAE. <p>La prestation d'autres tâches peut également être étendue par une autre loi que la LSEF.</p>
A. 37 (2) Enfant ayant besoin de protection :	<p><i>Les extraits sélectionnés suivants mettent l'accent sur les enfants ayant besoin de protection lorsqu'il existe un risque de préjudice.</i></p> <p>Est un enfant ayant besoin de protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> b) <i>l'enfant qui risque</i> vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas : <ul style="list-style-type: none"> (i) causés par le défaut de cette personne de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger convenablement, ou résultant de ce défaut, (ii) causés par la négligence habituelle de 	<p>Le paragraphe 37 (2) se trouve à la partie III – Protection de l'enfance et établit les situations qui donnent lieu au besoin de protection. Dix des quatorze paragraphes concernent les circonstances dans lesquelles des maltraitances ou des maux réels se sont produits.</p> <p>Les quatre alinéas présentés comme étant des extraits du paragraphe 37 (2) dans le présent tableau décrivent les enfants <i>à risque</i> et ayant besoin de protection pour prévenir les maux physiques, l'agression sexuelle ou les maux affectifs.</p> <p>D'une part, ce texte est très précis et a guidé l'élaboration de l'échelle d'admissibilité actuelle. D'autre part, le terme « vraisemblablement » est utile, mais laisse une latitude considérable à l'interprétation.</p>

Référence	LSEF	Commentaire
	<p>cette personne pour ce qui est de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger, ou résultant de cette négligence;</p> <p>d) <i>l'enfant qui risque</i> vraisemblablement de subir une atteinte aux mœurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);</p> <p>g) <i>l'enfant qui risque</i> vraisemblablement de subir les maux affectifs visés au sous-alinéa f) (i), (ii), (iii), (iv) ou (v) résultant des actes, du défaut d'agir ou de la négligence habituelle de son père ou de sa mère ou de la personne qui en est responsable;</p> <p>g.1) <i>l'enfant qui risque</i> vraisemblablement de subir les maux affectifs visés au sous-alinéa f) (i), (ii), (iii), (iv) ou (v), si son père ou sa mère ou la personne qui en est responsable ne fournit pas des services ou un traitement afin de prévenir ces maux, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement ou ces services, ou n'est pas disponible pour ce faire.</p>	

APPENDICE B

Concepts de base associés aux « services de préservation de la famille »

Il existe de nombreux modèles de services de préservation de la famille (souvent appelés services intensifs de préservation de la famille). Le bref examen de la Commission s'est penché sur les programmes de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, des États-Unis et de l'Australie qui, en règle générale, partagent plusieurs caractéristiques similaires :

- des volumes de cas allant de deux à six familles par intervenant de première ligne;
- des calendriers courts et définis (certaines sources indiquent un maximum de trois mois, d'autres de douze mois);
- le domicile est le milieu de service principal;
- un modèle de services flexibles : intervenants disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7; un large éventail de soutiens disponibles aux familles;
- des services intensifs (les sources indiquent une plage de 6 à 20 heures de service par semaine par famille).

Les services de préservation de la famille sont conçus pour être axés sur la famille et incorporer les principes suivants :

- l'unité familiale fait l'objet de l'attention;
- l'importance de renforcer la capacité des familles en vue de leur fonctionnement efficace est soulignée;
- les familles participent à la conception du programme;
- les familles sont reliées à des réseaux communautaires d'assistance et de services permanents et plus complets.

Bien qu'une multitude d'études de recherche aient examiné l'efficacité et les répercussions des programmes de préservation de la famille, les constatations ont varié, cela étant en partie dû aux différences dans le ciblage des familles pour les programmes et dans le respect des principes des programmes, ainsi qu'aux limitations méthodologiques des études elles-mêmes. En règle générale, les éléments probants semblent indiquer que lorsque les familles sont ciblées de façon claire (risque imminent de placement hors du domicile), les programmes de préservation de la famille peuvent donner lieu à de meilleurs résultats et à un meilleur ratio avantages-coûts que les options traditionnelles de placement hors du domicile.

Sources :

Martins, P., *IFPS Toolkit: A Comprehensive Guide for Establishing and Strengthening Intensive Family Preservation Services*. National Family Preservation Network, 2009.

Blythe, Nelson, B. et coll., *A Ten-Year Review of Family Preservation Research: Building the Evidence Base*, Casey Family Programs, Janvier 2009.

Tully, L., *Family Preservation Services: Literature Review*, New South Wales Department of Community Services, Janvier 2008.

APPENDICE C

Aperçu de la gamme de services de bien-être de l'enfance et du processus d'examen des services à l'enfance et à la famille des États-Unis

Contexte

Le Département de la santé et des services humains des États-Unis finance le National Child Welfare Resource Centre for Organizational Improvement, dont l'une des fonctions est d'appuyer le système de bien-être public au niveau des états au fur et à mesure de sa participation au processus d'examen des services à l'enfance et à la famille pour mettre en œuvre des modifications systémiques qui amélioreront les résultats des services.

Deux objectifs sont poursuivis :

1. Évaluer : La gamme actuelle de services permet-elle de réaliser des résultats positifs pour les enfants et les familles (notamment les pratiques de bien-être de l'enfance, la direction et la culture de bien-être de l'enfance, les services actuels et les nouveaux services exigés)?
2. Planifier : Afin de créer et de mettre en œuvre un plan de développement des ressources et de la capacité visant à améliorer la capacité de la compétence de servir les enfants et les familles, par l'intermédiaire d'une gamme appropriée et flexible de services à l'enfance et à la famille qui permettra de réaliser des résultats positifs.

Un processus complet de planification des intervenants est utilisé pour élaborer un plan de développement des ressources et de la capacité sur une période de vingt mois. Des modèles de financement partagé qui dirigent des fonds provenant de nombreuses sources à une entité de gestion locale qui est responsable envers l'état sont en voie d'élaboration. Les étapes de l'analyse stratégique du financement comprennent les suivantes :

1. déterminer les organismes étatiques et locaux qui dépensent de l'argent sur les populations visées (le montant que chaque organisme dépense et les types de fonds dépensés);
2. déterminer les ressources qui ne sont pas exploitées ou qui sont sous-utilisées;
3. déterminer les tendances d'utilisation et les dépenses associées à des coûts élevés et des résultats pauvres, ainsi que les stratégies de réacheminement;
4. déterminer les anomalies et les disproportions dans l'accès aux services et à l'assistance, ainsi que les stratégies pour les traiter;
5. déterminer les structures de financement qui appuient le mieux la conception du système (p. ex. financement adapté ou croisé; financement fondé sur les risques, coalitions d'achat);
6. déterminer les stratégies de financement à court et à long terme (optimisation des revenus fédéraux; réacheminement à partir de niveaux limitatifs de soins; renonciation; mesures incitatives liées au rendement; proposition législative; référendum auprès des contribuables, etc.).

La description de la gamme des services de bien-être de l'enfance des États-Unis est normalisée dans l'ensemble du pays afin de permettre la comparaison et l'étalonnage aux niveaux local et national. Elle est également utilisée par tous les échelons du gouvernement pour financer les services, ce qui crée de la transparence dans la détermination des services qui doivent être offerts, comme étape importante de l'évaluation des résultats liés au rendement.

La gamme de services des États-Unis est de nature complète et les décisions liées à la détermination des services qui doivent être développés ou continués sont fondées sur l'efficacité et l'importance de répondre aux besoins de la population locale servie.

D'autres compétences ont également travaillé à l'élaboration d'un continuum complet de services de bien-être de l'enfance en utilisant les descriptions normalisées des services pour guider la planification des services et l'affectation des ressources.

Conclusion

Le système de bien-être de l'enfance de l'Ontario pourrait tirer avantage de l'élaboration d'un répertoire normalisé de services qui décrit de façon plus claire le continuum de services de bien-être de l'enfance comme point de départ pour la planification et l'évaluation des particularités du milieu. Le tableau suivant offre une comparaison des modalités de services utilisées dans les services de bien-être de l'enfance de l'Ontario et la gamme de services de bien-être de l'enfance des États-Unis.

Comparaison des modalités de services utilisées dans les services de bien-être de l'enfance de l'Ontario et la gamme de services de bien-être de l'enfance des États-Unis

Services de bien-être de l'enfance de l'Ontario	Gamme de services de bien-être de l'enfance des États-Unis
Services fournis hors établissement	Fonctions et services d'enquête et d'évaluation
<ul style="list-style-type: none"> • Enquête et évaluation • Services de soutien (protection) continu • Services aux clients non fournis en établissement (comprend les services professionnels, les besoins personnels, l'aide financière) • Les services aux familles de la partie II (services volontaires) comprennent les suivants : consultation individuelle et de groupe; consultation pour enfants de 12 ans et plus; ressources familiales supplémentaires pour la planification des soins aux enfants • Autres services <ul style="list-style-type: none"> ○ Services juridiques de bien-être de l'enfance ○ Déplacement-Services directs 	<ul style="list-style-type: none"> • Ligne d'aide et de signalement de la maltraitance et de la négligence des enfants • Prise en charge par les services de protection de l'enfance • Intervention à voies multiples des services de protection de l'enfance • Enquête des services de protection des enfants, y compris les évaluations de la sécurité et des risques • Prise de décision de placement et planification des placements permanents • Évaluation complète de la famille ----- • Services spécialisés de protection de l'enfance et enquête de violence familiale • Processus d'ordonnance de protection contre la violence familiale ou de protection de l'enfance • Centres juridiques pour les enfants et de défense de l'enfance
	Interventions et services à domicile <ul style="list-style-type: none"> • Services volontaires individualisés à domicile de bien-être de l'enfance • Services non volontaires individualisés à domicile de bien-être de l'enfance • Services de gestion des cas • Conférence du groupe familial • Services combinés • Fonds flexibles de prévention des placements ----- • Services d'aide familiale • Programme Parent pals/child welfare mentors • Aides comportementales • Services facilitant la participation des hommes et des pères • Aides en santé publique • Services externes de lutte contre la toxicomanie • Services externes de lutte contre la violence familiale • Services externes de santé mentale

Services de bien-être de l'enfance de l'Ontario	Gamme de services de bien-être de l'enfance des États-Unis
	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement de jour pour les enfants et les jeunes • Traitement de l'agression sexuelle • Services thérapeutiques aux enfants • Préservation intensive de la famille • Soins de relève pour les parents
Services résidentiels	Interventions et services hors domicile
<ul style="list-style-type: none"> • Services résidentiels (hors domicile) aux clients • Foyer d'accueil courant • Foyer d'accueil spécialisé • Foyer d'accueil de traitement • Services de placement en famille d'accueil achetés auprès de fournisseurs externes • Soins de groupe • Vie autonome • Soins prolongés et maintenance • Subventions de garde juridique * • Services de garde par un proche * 	<ul style="list-style-type: none"> • Services volontaires individualisés de bien-être de l'enfance hors domicile • Services non volontaires individualisés de bien-être de l'enfance hors domicile • Planification concourante des cas • Services d'interruption de placement • Traitement de réunification ou de placement permanent <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenants spéciaux nommés par le tribunal • Visites supervisées • Services de réunification à la sortie de prison • Placement de prise en charge par un proche d'urgence • Maison de refuge d'urgence • Refuges contre la violence familiale • Conseiller juridique pour les enfants sous garde juridique • Conseiller juridique pour les parents des enfants sous garde juridique • Médiation pour le bien-être des enfants • Famille d'accueil • Foyer d'accueil d'enfants fragiles sur le plan médical • Foyer d'accueil de traitement • Foyer d'accueil avec parentage partagé • Foyer d'accueil en vue de l'adoption • Répit pour les parents de famille d'accueil • Foyer de groupe • Programmes hors du domicile pour les problèmes comportementaux des adolescents • Traitement en établissement de l'abus de drogues des adolescents • Traitement en établissement de l'abus de drogues des adultes • Traitement en établissement de l'abus de drogues des femmes ayant des enfants dépendants • Traitement en établissement de la santé mentale des adultes • Traitement en établissement de la santé mentale des enfants et des adolescents
Services d'adoption	Services de soutien à la sortie du système de bien-être de l'enfance
<ul style="list-style-type: none"> • Placement d'adoption à l'essai • Subventions d'adoption • Soutien à l'adoption (comprend les conseils en matière de divulgation des renseignements relatifs à l'adoption, le soutien post-adoption et la consultation aux parents biologiques concernant l'adoption) 	<ul style="list-style-type: none"> • Travail social préalable à l'adoption • Travail social consécutif à l'adoption • Travail social relatif à la vie autonome <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutien à l'adoption • Subvention d'adoption • Intervention d'urgence après l'adoption • Soutien à la tutelle • Subvention à la tutelle • Programme de développement des compétences de vie autonome • Services de résidence de vie autonome

Services de bien-être de l'enfance de l'Ontario	Gamme de services de bien-être de l'enfance des États-Unis
	<ul style="list-style-type: none"> • Appartements de vie autonome supervisés • Formateurs en milieu de travail • Dispense de frais de scolarité postsecondaire • Medicaid pour la transition en foyer d'accueil
Bloc 2 (renouvellement)	Prévention communautaire ou de quartier Services d'intervention précoce
<ul style="list-style-type: none"> • Liens communautaires (réponse différentielle) • Aide à la prévention des admissions 	<ul style="list-style-type: none"> • Information sur les services communautaires et aiguillage • Aide en argent, y compris : <ul style="list-style-type: none"> ○ aide alimentaire; ○ aide au paiement des services publics; ○ aide vestimentaire • Aide au logement; • Aide à la garde des enfants • Aide au transport • Aide à l'emploi • Services de stabilisation en situation de crise • Programmes d'assurance maladie pour enfants • Soins de santé primaires pour enfants • Soins dentaires pour enfants • Soins de santé primaires pour adultes • Services éducatifs pour enfants • Centres de soutien à la famille • Heures supplémentaires pour les services de quartier • Visites à domicile des parents de nouveau-nés • Éducation des parents et cours sur le rôle parental • Formation en dynamique de la vie et administration de la maison • Pouponnières de crise • Parents Anonymous • Programme Head Start et éducation de la petite enfance • Programme éducatif en milieu scolaire sur la sécurité personnelle • Programme éducatif en milieu scolaire sur la sécurité personnelle • Travailleurs en ressources familiales dans le milieu scolaire • Programmes pré et postscolaires • Mentorat pour les adultes • Mentorat pour les enfants et les jeunes (Big Brothers/Big Sisters) • Éducation sur la maltraitance et la négligence des enfants (pour les personnes responsables du signalement) • Défense de l'enfance et de la famille

- Ces services sont définis dans le bloc 2 de financement (renouvellement).

Source : National Child Welfare Resource Centre for Organizational Improvement, Service Array Materials and Tools.
À l'adresse : http://muskie.usm.maine.edu/helpkids/agency_col_servicearray.htm

APPENDICE D

Sommaire des principales sources relatives à la variabilité de l'accès aux services de bien-être de l'enfance

Source :	Brève description
<p>Jud et coll. (2012, Canada)</p> <p><i>Who gets services and who does not? Multi-level approach to the decision for ongoing child welfare or referral to specialized services.</i></p>	<p>Identifie les facteurs associés à la décision de fournir des services continus de bien-être de l'enfance ou d'aiguiller vers des services spécialisés après enquête. Les variations dans les taux d'aiguillage vers des services étaient largement inexpliquées. La mise en œuvre d'une autre voie de réponse était appuyée en raison de préoccupations soulevées à l'égard des personnes responsables des enfants et des ménages. Les variables organisationnelles qui ont une incidence sur l'évaluation et le seuil sont explorées.</p>
<p>Shlonsky et coll. (2012, Canada)</p> <p><i>Prospective Validation of the New Ontario Decision Support System: Phase IV Final Report.</i></p>	<p>Indique que l'Évaluation des risques du milieu familial de l'Ontario fonctionne relativement bien en tant qu'outil de prédiction de la récurrence de la maltraitance (les facteurs de risque utilisés prédisent fortement l'ouverture de cas aux services continus et l'outil d'évaluation des risques lui-même prédit l'ouverture de cas aux services continus). Un certain nombre d'améliorations aux processus et aux pratiques sont recommandées, incluant des modifications à l'outil d'évaluation, la considération d'un nouvel outil pour les cas qui sont ouverts aux services continus, le recyclage des travailleurs (pour améliorer l'application cohérente de l'outil) et l'application potentielle dans le système judiciaire. Un groupe de travail est souhaitable pour traiter les modifications recommandées des pratiques tout en reconnaissant que des améliorations supplémentaires sont exigées pour optimiser les avantages de l'outil, en pratique et en recherche.</p>
<p>Mansell (2006, Nouvelle-Zélande)</p> <p><i>The Underlying Instability In Statutory Child Protection: Understanding System Dynamics Driving Risk Assurance Levels. Nouvelle-Zélande.</i></p>	<p>Traite l'incertitude entourant la prise de décision dans la surveillance et l'accueil, l'instabilité qui découle des systèmes de protection de l'enfance et la variation dans les niveaux de certitude concernant le risque de mauvais traitements des enfants. Mansell conclut que les niveaux de certitude concernant le risque doivent être stabilisés en établissant un taux acceptable d'avertissements manqués et en développant la capacité de cibler un niveau précis de certitude concernant le risque qui est généralement accepté et publiquement défendu.</p>
<p>Mansell (2006, Nouvelle-Zélande)</p> <p><i>Stabilization Of The</i></p>	<p>Suivi de l'article précédent pour examiner plus en profondeur la façon dont le seuil d'intervention peut être stabilisé. La transparence des données sur l'éventail de résultats de décision et la rétroaction concernant la réalisation du tri des risques au niveau du personnel et des signaleurs est proposée</p>

Source :	Brève description
<p><i>Statutory Child Protection Response: Managing To A Specified Level Of Risk Assurance.</i></p>	<p>pour atteindre une prise de décision plus équilibrée quant au niveau de certitude concernant le risque et de compromis d'erreur à adopter. La dynamique sous-jacente du problème et les approches possibles sont explorées, tout en avertissant qu'un examen rigoureux des conséquences et de la stratégie de communication est nécessaire.</p>
<p>Belanger et Stone (2008, États-Unis)</p> <p><i>The Social Services Divide: Service Availability and Accessibility in Rural Versus Urban Counties and Impact on Child Welfare Outcomes</i></p>	<p>Souligne le besoin de politiques publiques pour traiter la variation dans l'attribution des services entre les milieux urbains et ruraux (avec une accessibilité totale plus importante aux services dans les milieux urbains), notamment les questions liées aux droits parentaux, à l'éthique et aux dilemmes juridiques. Le manque d'accessibilité aux services intensifs de préservation de la famille est relié à la réintroduction en foyer d'accueil découlant de l'instabilité à domicile. L'abus de drogues, les difficultés liées à la santé mentale et la violence familiale sont directement reliés aux mauvais traitements et à la négligence des enfants. De plus, les services visant à les prévenir et à les traiter sont considérés comme étant essentiels pour la pratique de bien-être de l'enfance, les obstacles à l'accessibilité à ceux-ci, notamment les frais, les distances de déplacement et les listes d'attente, étant indiqués.</p>
<p>Campbell et coll. (2010, États-Unis)</p> <p><i>Household, Family and Child Risk Factors After an Investigation for suspected Child Maltreatment: A Missed Opportunity for Prevention</i></p>	<p>L'étude conclut que les services de protection de l'enfance laissent passer des occasions d'améliorer les résultats pour les enfants à risque élevé de maltraitance, de problèmes médicaux et de problèmes comportementaux dans le futur. L'enquête relative à la maltraitance soupçonnée d'un enfant n'est pas associée aux améliorations dans les facteurs de risque modifiables (soutien social, fonctionnement de la famille, pauvreté, éducation maternelle, comportements anxieux ou dépressifs des enfants, comportements agressifs ou destructeurs des enfants). L'article fait un bon travail de détermination des obstacles aux efforts de prévention au moment de l'enquête, donnant aussi à penser que la modification des résultats à long terme pour les familles et les enfants peut exiger un changement d'orientation vers des facteurs de risque plus larges liés au ménage, aux personnes responsables des enfants et aux enfants au sein du domicile et que la recherche future devrait mettre l'accent sur la détermination des interventions efficaces pour améliorer les résultats à long terme et appuyer les ressources sociales, médicales et communautaires nécessaires pour la prestation de ces services.</p>
<p>Baumann et coll. (2011, États-Unis)</p> <p><i>The Decision Making Ecology</i></p>	<p>Utilise les sciences de la prise de décision pour élaborer un contexte systémique pour la prise des décisions liées au bien-être de l'enfance, notamment l'éventail de facteurs externes, organisationnels, individuels et de cas qui se combinent de diverses façons pour influencer les décisions et les résultats. Le document propose un cadre qui peut aider à déterminer les sources d'erreurs liées à la prise de décision qui peuvent être comprises</p>

Source :	Brève description
	de façon empirique et qui peuvent être corrigées dans un contexte systémique, et les conséquences stratégiques et pratiques de l'application du concept de seuil y sont présentées.
<p>Black et coll. (2008, Canada)</p> <p><i>La réponse du système canadien de la protection à l'enfance aux enquêtes sur la violence conjugale</i></p>	<p>Analyse les enquêtes corroborées, à la suite d'une exposition à de la violence familiale, comme étant une cause possible de besoin de protection (en raison du risque de préjudice émotionnel et physique). Lorsqu'aucune autre forme de maltraitance n'est relevée, ces cas ne se sont pas soldés par un besoin évalué de services de protection de l'enfance. L'exposition à de la violence familiale est corroborée, mais le système de bien-être de l'enfance détermine que ces familles n'ont pas besoin de services continus de bien-être de l'enfance.</p>

RÉFÉRENCES

Baumann, D. J., L. Dalglish, J. Fluke et H. Kern (2011). *The decision-making ecology*. Washington, DC: *American Humane Association*.

Erreur ! Référence de lien hypertexte non valide. et **Erreur ! Référence de lien hypertexte non valide.** (2008). The social service divide: service availability and accessibility in rural versus urban counties and impact on child welfare outcomes. **Erreur ! Référence de lien hypertexte non valide.** 87(4), pp. 101 à 124.

Black, T., N. Trocme, B. Fallon et B. MacLaurin (2008). *The Canadian child welfare system response to exposure to domestic violence investigations*, *Child Abuse and Neglect*, 32, pp. 393 à 404.

Campbell, K., L. J. Cook, B. J. LaFleur et H.T. Keenan (2010). Household, Family and Child Risk Factors After an Investigation for suspected Child Maltreatment: A Missed Opportunity for Prevention *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 164(10), pp. 943 à 949.

Jud, A., B. Fallon et N. Trocme (2012). Who gets services and who does not? Multi-level approach to the decision for ongoing child welfare or referral to specialized services. *Children and Youth Services Review*. 34, pp. 983 à 988.

Mansell, J. (2006). Stabilization Of The Statutory Child Protection Response: Managing To A Specified Level Of Risk Assurance. *Social Policy Journal of New Zealand*. 164(28), pp. 77 à 93.

Mansell, J. (2006). The Underlying Instability In Statutory Child Protection: Understanding System Dynamics Driving Risk Assurance Levels. *Social Policy Journal of New Zealand*. Numéro 28, pp. 97 à 132.

Shlonsky, A., T.M. Shin, B. Wong, P. Sawh, B. Lee, A. Eisner et J. Tan (2012). *Prospective Validation of the New Ontario Decision Support System: Phase IV Final Report*. Université de Toronto.