

BIEN-ÊTRE DE L'ENFANCE EN ONTARIO

Échelles d'admissibilité



RÉVISION – 2016

REMERCIEMENTS

Le bien-être de l'enfance en Ontario continue d'évoluer en s'assurant que les constatations des recherches menées aujourd'hui, les normes clairement formulées, les instruments empiriques, la connaissance des meilleures pratiques et le concept de responsabilisation sous-tendent l'excellence de nos services de protection de l'enfance provinciaux. Ces éléments sont intégrés dans les révisions apportées aux *Échelles d'admissibilité* en 2016 : nous avons actualisé les progrès en matière de recherche et de pratiques, et puis nous nous sommes assurés que les échelles sont cohérentes avec les nouvelles lois et directives et qu'elles sont conformes à la terminologie ainsi qu'aux protocoles utilisés dans les Sociétés d'aide à l'enfance (SAE) à l'échelle provinciale.

Comme dans les versions précédentes de cet outil, de nombreuses personnes ont contribué à l'évolution des *Échelles d'admissibilité* depuis leur origine au début des années 1990, en tant qu'outil d'admissibilité élaboré sur le terrain pour le bien-être de l'enfance en Ontario. Les auteurs d'origine, Mary Ballantyne et George Leck, de la Société d'aide à l'enfance de Simcoe, ont accueilli favorablement tous les apports et les efforts ayant appuyé les générations subséquentes de cet instrument. Les éditions de 1995 et de 2000 des *Échelles d'admissibilité* ont été élaborées par Mary Ballantyne (MRI), Margaret Morrison (B. Sc. Inf. (Ed.)), M.A. (Counseling psychologique) et Deborah Goodman (M. Serv. Soc., Ph.D.). Ces versions des échelles étaient fondées sur les résultats de recherches menées par l'université de Toronto sur l'instrument d'origine ainsi que sur les observations de nombreux intervenants qui les ont utilisées.

La version 2016 des *Échelles d'admissibilité* est le résultat du travail d'un groupe de professionnels* dévoués de diverses SAE, qui ont mené des recherches et consulté des membres du personnel de première ligne ainsi que des intervenants des quatre coins de la province afin de s'assurer que les révisions apportées reflètent les intérêts et les besoins du secteur. Aussi, nous croyons que ces recherches et consultations ont résulté en un instrument d'évaluation de l'admissibilité du bien-être de l'enfance plus exhaustif, et donc plus efficace, qui est d'une pertinence et d'une utilité accrues pour le réseau ontarien des SAE, leurs communautés locales ainsi que les enfants, les jeunes et les familles qu'elles servent.

* Shannon Chevrier, CAS of Haldimand and Norfolk; Sheryl Cohen Shecter, AOSAE; Domenica DiNicolantonio, La Société catholique de l'aide à l'enfance ville de Toronto; Derrick Drouillard, F&CS of St. Thomas and Elgin; Bernadette Gallagher, AOSAE; Polly-Anna McNally, Dilico Anishinabek FC; Elizabeth Molligan, York CAS; Kim O'Reilly, SAE d'Algoma; Lori Stanley, Kawartha-Haliburton CAS; Monique Warriner, Services à la famille et à l'enfance du Nord-Est de l'Ontario; Susan Willems van Dijk, SAE d'Algoma; Jennifer Wilson, Kawartha-Haliburton CAS; Tat Ki Yu, Peel CAS.

- © 1995 Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance
- © 1997 Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance
- © 1999 Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance (version de formation provisoire)
- © 2000 Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance
- © 2006 Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance
- © 2013 Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance
- © **2016 Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance**

On peut télécharger les versions française et anglaise des *Échelles d'admissibilité* à partir :

du site Web public de l'AOSAE, au <http://www.oacas.org/fr/publications-et-salle-de-presse/ressources-professionnelles/>

ou

du site Web des membres de l'AOSAE, <https://oacas.sharepoint.com/child-welfare-services/intake-assessment>. **Veillez noter que vous devez être connecté au site des membres pour cliquer sur le lien.**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
SECTION 1 – MAUX PHYSIQUES / SÉVICES SEXUELS INFLIGÉS PAR ACTION	17
Échelle 1 Force ou mauvais traitements physiques.....	18
Échelle 2 Traitement cruel ou inapproprié.....	24
Échelle 3 Activités sexuelles abusives	29
Échelle 4 Menace de sévices	34
Échelle 5 *NOUVEAU* Décès de l'enfant	37
SECTION 2 – MAUX PAR OMISSION	43
Échelle 1 Surveillance inadéquate.....	44
Échelle 2 Négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant	48
Échelle 3 Attitude de la personne responsable relativement à la santé physique de l'enfant.....	54
Échelle 4 Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental.....	56
Échelle 5 Attitude de la personne responsable relativement à un enfant de moins de 12 ans ayant commis un acte grave.....	59
SECTION 3 – MAUX AFFECTIFS	62
Échelle 1 Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci	63
Échelle 2 Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes.....	69
Échelle 3 Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires	74
SECTION 4 – ABANDON/SÉPARATION	80
Échelle 1 Enfant abandonné ou devenu orphelin	81
Échelle 2 Conflit entre la personne responsable et l'enfant / comportement de l'enfant.....	85
SECTION 5 – CAPACITÉS DE LA PERSONNE RESPONSABLE	89
Échelle 1 Antécédents de la personne responsable – mauvais traitements/négligence/exploitation	90
Échelle 2 Incapacité de la personne responsable d'assurer la protection.....	95
Échelle 3 Existence d'un problème chez la personne responsable	99
Échelle 4 Aptitudes à s'occuper d'un enfant	103

SECTION 6 – DEMANDE DE COUNSELING	106
SECTION 7 – DEMANDE DE SERVICES D'ADOPTION	108
Échelle 1 Services d'adoption aux familles adoptives potentielles.....	109
Échelle 2 Divulgence de renseignements sur l'adoption.....	110
Échelle 3 Services aux parents naturels songeant à placer leur enfant en vue d'une adoption.....	111
Échelle 4 *NOUVEAU* Services de placement à l'essai.....	112
Échelle 5 Services après l'adoption	113
SECTION 8 – PLACEMENT EN MILIEU FAMILIAL	114
Échelle 1 Placement en famille d'accueil.....	115
Échelle 2 Placement chez un proche sans prise en charge pour un enfant qui vit ou vivra en placement chez un proche.....	116
Échelle 3 Placement chez un proche avec prise en charge de l'enfant ou du jeune parla SAE	118
Échelle 4 Soins conformes aux traditions	120
Échelle 5 Garde légale – Demande/Approbaton/Placement.....	121
Échelle 6 Garde légale – Services après le placement.....	122
Échelle 7 Services aux fournisseurs de soins en établissement autorisés (OPI/OPR).....	123
SECTION 9 – SERVICES DE BÉNÉVOLAT	124
SECTION 10 – DEMANDE D'AIDE	126
SECTION 11 – *NOUVEAU* DEMANDE DE SERVICES AUX JEUNES	129
SECTION 12 – RÉFÉRENCES	132
SECTION 13 – HISTORIQUE DES ÉCHELLES D'ADMISSIBILITÉ	135

INTRODUCTION

OBJET

Tel que l'énonce l'article 15 de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF), les fonctions d'une Société d'aide à l'enfance (SAE) sont les suivantes:

- (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 en vertu de la partie VII;
- (g) exercer les autres fonctions que lui confère la présente loi ou une autre loi.

Les *Échelles d'admissibilité* sont un outil conçu pour aider le personnel des SAE à prendre des décisions uniformes et justes en ce qui a trait à l'admissibilité à des services au moment du signalement. La version révisée de 2016 des *Échelles d'admissibilité* comprend des échelles et des aspects additionnels visant à faciliter la prise de décisions dans les domaines qui résultent des modifications apportées à la législation, des recherches et pratiques actuelles ainsi que des recommandations d'enquête du Bureau de coroner en chef. Une fois que l'intervenant de la SAE a pris une décision en ce qui a trait à l'admissibilité aux services et au niveau de gravité, en se fondant sur tous les renseignements disponibles au sujet de l'enfant, de la famille et de la situation actuelle, il utilise les nouvelles approches décrites dans le Modèle d'intervention adaptée de l'Ontario (MIAO) et se conforme aux directives énoncées dans les Normes de la protection de l'enfance en Ontario (NPE).

Les *Échelles d'admissibilité* facilitent l'interprétation de tous les signalements que reçoit une SAE. Elles aident à déterminer les exigences juridiques applicables à l'intervention initiale et aux interventions ultérieures en matière de bien-être de l'enfance. La consultation du personnel de supervision et l'examen des cas complexes par les membres du personnel des SAE qui utilisent cet outil favorisent l'adoption d'un modèle d'intervention uniforme, et par conséquent fiable, par la SAE et le gouvernement provincial.

Les *Échelles d'admissibilité* aident aussi les fournisseurs de services communautaires et les personnes qui font des signalements à une SAE à comprendre la nature et l'ampleur du mandat des organismes du bien-être de l'enfance. Elles appuient les demandes de renseignements et les échanges entre la personne qui fait le signalement et celle qui prend une décision relativement au bien-être de l'enfant. Ces échelles sont particulièrement utiles dans les situations où le besoin d'une intervention n'est pas évident.

RÉVISIONS

Un groupe de travail composé d'experts en la matière au sein des SAE a été établi afin de réviser la version de 2006 des *Échelles d'admissibilité*. Ces personnes ont mené un sondage auprès de toutes les SAE de l'Ontario afin de mieux comprendre les problèmes les plus cruciaux ayant trait à la version actuelle des *Échelles d'admissibilité*. Grâce à cette consultation et à d'autres procédés de consultation, on a déterminé que les priorités suivantes devaient faire l'objet d'un examen et d'une révision au besoin:

- Violence faite aux femmes
- Garde légale / Droits de visite / Divulgence de renseignements sur l'adoption
- Décès d'enfants
- Abandon et conflits entre les enfants et les parents
- Exploitation des enfants

Les *Échelles d'admissibilité* 2016 révisées reflètent les modifications apportées à la législation et les directives instaurées depuis ce temps, notamment le Programme de soins et de soutien continu pour les jeunes, qui remplace le Programme de soins et d'entretien prolongés, et la Loi de 2011 favorisant la fondation de familles et la réussite chez les jeunes. L'Échelle 5, intitulée « Décès de l'enfant », a été ajoutée à la Section 1, en réponse aux préoccupations et aux recommandations du Bureau du coroner en chef et des intervenants sur le terrain. Des modifications ont été apportées aux principales sections des *Échelles d'admissibilité* ayant trait à l'exploitation sexuelle des enfants et aux enfants exposés à de la violence au foyer. La Section 11, intitulée « Demande de services aux jeunes », a été ajoutée afin de mettre en lumière la nouvelle directive du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ), intitulée « Programme de soins et de soutien continu pour les jeunes ». La terminologie et les références ont été modifiées ou ajoutées afin d'assurer l'uniformité avec les protocoles des agences et les recherches. Par ailleurs, plusieurs rajustements ont été faits afin de s'assurer que les termes sont clairement définis et mis à jour pour aider les SAE à appliquer les règles et offrir des services de façon uniforme.

DESCRIPTION

Matrice bidimensionnelle

Les *Échelles d'admissibilité* forment une matrice bidimensionnelle (voir le diagramme aux pages 5 et 6). L'axe vertical indique les motifs de service fondés sur la législation. Ces motifs sont regroupés dans les onze sections suivantes des échelles :

- Section 1 Maux physiques / sévices sexuels infligés par action
- Section 2 Maux par omission
- Section 3 Maux affectifs
- Section 4 Abandon/Séparation
- Section 5 Capacités de la personne responsable
- Section 6 Demande de counseling
- Section 7 Demande de services d'adoption
- Section 8 Placement en milieu familial
- Section 9 Services de bénévolat
- Section 10 Demande d'aide
- Section 11 Demande de services aux jeunes

L'évaluation de la part des intervenants de la SAE se fonde sur un processus décisionnel en trois étapes. La première étape consiste à jumeler la situation décrite lors du signalement avec le motif de service approprié ou la SECTION sur l'axe vertical. La deuxième consiste à choisir l'ÉCHELLE appropriée dans chaque section. À la troisième étape, l'intervenant doit déterminer le niveau de gravité (dans les sections 1 à 5) ou le niveau/type de services (dans les sections 6 à 11) sur l'axe horizontal. On doit attribuer un code à chaque cas ou situation faisant l'objet d'un signalement à une SAE en fonction de la classification des *Échelles d'admissibilité* appropriée (p. ex. « 1-1-B » renvoie à la Section 1; Échelle 1; Niveau de gravité B (Gravité extrême); « 8-4-C » renvoie à la Section 8; Échelle 4; Niveau de gravité C (Gravité extrême).

Les sections 1 à 5 sont fondées sur la Partie III de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF). L'axe horizontal de ces cinq sections divise les motifs de services et les échelles respectives en quatre niveaux de gravité : Gravité extrême, Gravité moyenne, Gravité minimale et Sans gravité. Chaque échelle comprend un « Seuil d'intervention »; le point d'intervention se trouve au-dessus de ce seuil d'intervention (sont compris les descripteurs Gravité extrême et Gravité moyenne).

Les sections 6 à 11 renvoient à un éventail de services de la SAE qui, selon le cas:

- appuient et améliorent les options de services et les stratégies de la Transformation du bien-être de l'enfance (p. ex. Section 7 et Section 8);
- se rapportent à d'autres parties de la loi (p. ex. Section 10);
- énumèrent ou codent simplement les autres activités n'ayant pas trait à la protection (p. ex. Section 9).

Depuis le 15 mai 2013, le MSEJ a instauré une nouvelle directive intitulée « Programme de soins et de soutien continu pour les jeunes » (SSCJ), en vertu du paragraphe 20.1 de la LSEF, qui remplace le « Programme de soins et d'entretien prolongés » (SEP), instauré en 1994.

Cette directive de 2013 établit un programme axé sur les jeunes et fondé sur les forces qui énonce les paramètres dans le cadre desquels on s'attend à ce que les SAE continuent de travailler avec les jeunes au-delà de leur 18^e anniversaire de naissance. Les SAE offriront aux jeunes du soutien et de l'orientation qui les aideront à atteindre le bien-être physique et affectif, à acquérir les compétences élémentaires nécessaires pour gérer leur vie ainsi qu'à développer des réseaux sociaux incluant des liens avec des adultes attentionnés et la communauté. La nouvelle Section 11, « Demande de services aux jeunes » des *Échelles d'admissibilité* 2016 reflète cette directive.

ÉCHELLES D'ADMISSIBILITÉ (2016)

SECTION	ÉCHELLE	Niveau de gravité			
		Extrême	Moyenne	Minime	Sans gravité
SECTION 1 Maux physiques / sévices sexuels infligés par action	1. Force ou mauvais traitements physiques	A, B, C, D, E	F, G, H, I, J	K, L	M
	2. Traitement cruel ou inapproprié	A	B	C	D
	3. Activités sexuelles abusives	A, B, C, D, E, F	G, H, I, J	K, L	M
	4. Menace de sévices	A	B, C	D	E
	5. Décès de l'enfant	A, B, C, D, E, F	G, H, I, J, K, L	M, N	O, P
SECTION 2 Maux par omission	1. Surveillance inadéquate	A	B	C	D
	2. Négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant	A	B	C	D
	3. Attitude de la personne responsable relativement à la santé physique de l'enfant	A, B	C	D	E
	4. Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental	A	B	C	D
	5. Attitude de la personne responsable relativement à un enfant de moins de 12 ans ayant commis un acte	A	B	C	D
SECTION 3 Maux affectifs	1. Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci	A	B, C	D	E
	2. Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes	A, B, C, D	E, F, G	H	I
	3. Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires	A, B, C, D, E	F, G, H	I	J
SECTION 4 Abandon / Séparation	1. Enfant abandonné ou devenu orphelin	A, B, C	D	E, F	G
	2. Conflit entre la personne responsable et l'enfant / comportement de l'enfant	A, B	C, D	E	F
SECTION 5 Capacités de la personne responsable	1. Antécédents de la personne responsable – mauvais traitements/ négligence/exploitation	A, B, C, D, E, F	G, H	I, J	K
	2. Incapacité de la personne responsable d'assurer la protection	A, B	C	D	E
	3. Existence d'un problème chez la personne responsable	A	B	C	D
	4. Aptitudes à s'occuper d'un enfant	A	B	C	D

Section	Échelle	Sans niveau de gravité
SECTION 6 Demande de counseling		A, B, C, D, E, F, G
SECTION 7 Demande de services d'adoption	<ol style="list-style-type: none"> 1. Services d'adoption aux familles adoptives potentielles 2. Divulgateion de renseignements sur l'adoption 3. Services aux parents naturels songeant à placer leur enfant en vue d'une adoption 4. Services de placement à l'essai 5. Services après l'adoption 	Échelle 1: A, B, C, D, E, F, G Échelle 2: A, B, C Échelle 3: A, B, C Échelle 4: A, B, C Échelle 5: A, B, C, D, E, F, G, H
SECTION 8 Placement en milieu familial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Placement en famille d'accueil 2. Placement chez un proche sans prise en charge pour un enfant qui vit ou vivra en placement chez un proche 3. Placement chez un proche avec prise en charge de l'enfant ou du jeune par la SAE 4. Soins conformes aux traditions 5. Garde légale – Demande/Approbaton/Placement 6. Garde légale – Services après le placement 7. Services aux fournisseurs de soins en établissement autorisés (OPI/OPR) 	Échelle 1: A, B, C, D, E Échelle 2: A, B, C, D, E, F, G, H, I Échelle 3: A, B, C, D, E, F, G, H, I, J Échelle 4: A, B, C, D, E, F, G, H Échelle 5: A, B, C, D, E, F Échelle 6: A, B, C, D, E, F, G Échelle 7: A, B
SECTION 9 Services de bénévolat		A, B, C, D
SECTION 10 Demande d'aide		A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K
SECTION 11 Demande de services aux jeunes		A, B, C

Au sujet des échelles d'admissibilité

Dans les Sections 1 à 5, chaque échelle est d'abord mise dans son contexte : des **renvois** à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF), une **interprétation**, une **description** et des **conseils d'évaluation**. Les **renvois** citent les paragraphes intégraux de la LSEF avec, en gras, les portions pertinentes à l'échelle en cause. Certaines échelles peuvent comprendre une « interprétation » du type de mauvais traitements visés.

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

Chaque échelle commence par un renvoi à la LSEF. Chacune d'elles renvoie aux dispositions pertinentes du paragraphe 37 (2) de la LSEF qui se rapportent à un enfant ayant besoin de protection. Certaines échelles renvoient aussi à d'autres articles de la LSEF. Tous les renvois apparaissent entre deux traits pleins au début des échelles. Les articles de la LSEF les plus directement liés à l'échelle visée sont précisés. Par exemple, l'échelle « Activités sexuelles abusives » renvoie aux alinéas 37 (2) c) et d):

- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux mœurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux mœurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux mœurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c).

Interprétation

Chaque échelle comprend un énoncé d'interprétation qui explique la justification de l'échelle et renvoie à des documents actuels sur le sujet en cause. Le texte des interprétations apparaît dans une boîte rose aux coins arrondis, immédiatement après le renvoi à la LSEF. Il ne s'agit pas d'une interprétation juridique; il s'agit plutôt d'une description contextuelle des aspects abordés dans l'échelle.

Par exemple, l'interprétation associée à l'échelle « Force ou mauvais traitements physiques » explique ce qu'on entend par mauvais traitements physiques et donne une définition du concept de châtiments corporels. S'entend d'un châtiment corporel:

- Le recours à des types de châtiments corporels généralement acceptables, mais qui sont exagérés ou indûment prolongés ou le recours à une force excessive.
- Le recours à des types de châtiment corporel généralement inacceptables ou inappropriés. Par exemple, frapper, secouer, gifler ou fouetter de façon continue ou prolongée; frapper avec le poing ou le pied, mordre, tordre, faire tomber, matraquer, brûler, ébouillanter, empoisonner, faire suffoquer, utiliser une arme).

Description

En avant-propos de certaines échelles, on trouve une description, qui apparaît dans une boîte grise carrée. Il s'agit habituellement de la description d'un concept, d'un terme ou d'un comportement particuliers dont il est question dans l'échelle en cause. Par exemple, dans l'échelle « Force ou mauvais traitements physiques », l'une des formes de force physique consiste en ce qui suit:

- **Recours à une force physique excessive ou inappropriée entraînant des lésions graves**
Les lésions graves (fractures d'os longs, blessures internes causées par des secousses, brûlures au troisième degré [les plus graves], lésions au cerveau ou à la colonne vertébrale, blessures à l'oeil, blessures profondes ou plaies punctiformes qui pourraient entraîner une infection systémique) nécessitent toujours des soins médicaux immédiats et souvent urgents.

On fait ensuite un rapprochement dans l'échelle en soi afin d'associer l'ampleur des mauvais traitements physiques à la personne qui les a infligés à l'enfant. La situation ayant le plus haut niveau de gravité dans l'échelle serait une forme de mauvais traitements extrême perpétrée par la personne principalement responsable de l'enfant. Se reporter à la Section 1, Échelle 1, Niveau A.

Conseils d'évaluation

*Certaines sections et certains descripteurs sont accompagnés de **conseils d'évaluation**, qui sont inscrits en italiques et identifiés par une « ampoule électrique ». Ces conseils visent à aider l'intervenant de la SAE à faire le choix le plus juste. Ils apparaissent là où il pourrait y avoir confusion avec une autre section ou échelle.*

Les échelles d'évaluation

L'échelle d'évaluation devant servir à l'évaluation est présentée de la façon suivante:

Échelle d'évaluation – ...

Niveaux de gravité

Chaque échelle comporte quatre niveaux de gravité. Les descripteurs visés par chaque échelle sont énumérés en ordre décroissant de gravité (de « Gravité extrême » à « Sans gravité »). Certaines échelles ont un seul descripteur pour chaque niveau de gravité, tandis que d'autres peuvent en avoir plusieurs. Les niveaux de gravité se définissent comme suit:

Gravité extrême (Renvoi : Partie III – Protection de l'enfance, de la LSEF)

L'enfant a un besoin urgent de services de protection de l'enfance si :

- l'enfant a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou 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;

et/ou

- l'enfant a subi des sévices sexuels infligés par la personne qui en est responsable ou causés par le défaut de cette personne de le protéger convenablement;

et/ou

- l'enfant risque vraisemblablement de subir des maux physiques ou des sévices sexuels tels que ceux décrits ci-dessus, et ce danger est imminent s'il n'y a pas d'intervention immédiate;

et/ou

- l'enfant est devenu orphelin, sans qu'on subvienne à ses besoins convenablement;

et/ou

- l'enfant a été abandonné;

et/ou

- la dynamique familiale est telle que l'enfant court un risque imminent d'être séparé de la personne qui en est responsable s'il n'y a pas d'intervention immédiate;

et/ou

- l'enfant subit des maux affectifs graves, et la personne qui en est responsable n'y prête aucune attention, ou les maux affectifs sont attribuables aux actes ou au défaut d'agir de la mère ou du père de l'enfant;

et/ou

- l'enfant risque vraisemblablement de subir des maux affectifs graves et est en danger imminent de subir des dommages émotionnels irréversibles;
et/ou
- l'enfant a un problème grave sur le plan de sa santé physique, ou de son développement mental ou affectif, qui pourrait être extrêmement néfaste pour l'enfant si aucun traitement ne lui est fourni;
et/ou
- l'enfant a moins de 12 ans et a commis un acte grave, et la personne qui en est responsable n'a pris aucune mesure pour procurer un traitement à l'enfant ou mieux le surveiller – le manque de surveillance pourrait être extrêmement néfaste pour l'enfant.

Gravité moyenne (Renvoi : Partie III – Protection de l'enfance, de la LSEF)

L'enfant a besoin de services de protection de l'enfance, mais ce besoin n'est pas aussi urgent que dans les cas de « Gravité extrême ». Lorsque l'intervenant de la SAE décide qu'un cas nécessite la cote de « Gravité moyenne », il tient compte de la vulnérabilité de l'enfant, des besoins de l'enfant et de la famille, ainsi que de l'existence de facteurs de protection si :

- l'enfant risque vraisemblablement de subir des maux physiques ou des sévices sexuels tels que ceux décrits ci-dessus ou de subir des dommages psychologiques irréversibles, mais le danger n'est pas imminent;
et/ou
- l'enfant risque d'être séparé de la personne qui en est responsable, mais le danger de séparation n'est pas imminent;
et/ou
- l'enfant subit des maux affectifs modérés ou risque vraisemblablement de subir des maux affectifs attribuables aux actes ou au défaut d'agir de la personne qui en est responsable et/ou cette personne n'intervient pas de façon appropriée;
et/ou
- l'enfant a un problème modéré sur le plan de sa santé physique, ou de son développement mental ou affectif, ou a commis un acte grave, et la personne qui en est responsable n'intervient pas de façon appropriée.

Gravité minimale (Renvoi : Partie II – Accès volontaire aux services – Absence de protection, de la LSEF)

L'enfant ou la famille pourrait bénéficier d'une intervention, mais celle-ci n'est pas nécessaire pour assurer la sécurité physique ou psychologique de l'enfant ou l'intégrité de la famille (cas où l'enfant serait séparé de sa famille).

Sans gravité

La famille répond sagement aux besoins physiques et psychologiques de l'enfant.

Détermination de l'admissibilité

Lorsqu'on détermine la cote d'admissibilité, on doit tenir compte de ce qui suit:

- les renseignements contenus dans le signalement;
- les dossiers de la SAE qui reçoit le signalement;
- la base de données provinciale (Info express [Fast Track]/RIPE);
- le Registre des mauvais traitements infligés aux enfants de l'Ontario (si l'allégation porte sur des mauvais traitements).

En tenant compte de tous les renseignements disponibles, on cote les signalements à l'aide des *Échelles d'admissibilité*, en précisant un motif de service principal et, le cas échéant, un motif de service secondaire.

POINT D'ACCÈS AUX SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Dans les *Échelles d'admissibilité*, on a tracé une ligne représentant le point d'accès aux services de protection de l'enfance entre les niveaux de « Gravité moyenne » et « Gravité minimale ». Dans chaque échelle, le point d'accès est indiqué dans une zone ombrée bordée de deux gros traits, qui porte la mention « Seuil d'intervention » (voir l'exemple ci-dessous). Si les allégations signalées ont été cotées comme étant de « Gravité extrême », la SAE doit intervenir en procédant à une enquête de protection de l'enfance (« traditionnelle » ou « adaptée »). Dans les cas où aucun renseignement n'est disponible sur la famille et l'enfant, à part une description de l'incident ou de l'état de l'enfant qui pourrait faire en sorte que l'enfant a besoin de protection, et qu'on a attribué la cote de « Gravité moyenne » (au-dessus du Seuil d'intervention), une enquête de protection de l'enfance (« traditionnelle » ou « adaptée ») pourrait être justifiée. Dans les cas où on a attribué la cote de « Gravité moyenne », et où des renseignements sur la vulnérabilité de l'enfant ou les besoins de la famille et sa capacité d'assurer la protection sont disponibles et indiquent que ces aspects atténuent les risques, une enquête de protection de l'enfance n'est pas nécessaire, mais la SAE fournit des services d'orientation vers les ressources communautaires.

Seuil d'intervention

Habituellement, lorsque les renseignements concernant les circonstances ou l'incident signalés justifient une cote sous le Seuil d'intervention (cote de « Gravité minimale »), une enquête de protection n'est pas nécessaire, sauf si, compte tenu d'une combinaison de facteurs énoncés dans les Normes de la protection de l'enfance en Ontario (NPE), il existe des motifs raisonnables et probables de croire que l'enfant peut avoir besoin de protection. On mène une enquête de protection de l'enfance pour tout signalement indiquant des motifs raisonnables et probables de croire que l'enfant pourrait avoir besoin de protection.

Jugement de l'intervenant

Dans toute situation où il faut prendre une décision concernant la protection d'un enfant, le jugement de l'intervenant constitue un facteur important de l'utilisation des *Échelles d'admissibilité*. Comme il est précisé dans les NPE, dans toutes les situations, diverses caractéristiques, dont celles qui sont énumérées dans le tableau ci-dessous, mais sans s'y limiter, doivent être examinées lorsqu'il s'agit de prendre une décision relative à l'admissibilité à des services de protection de l'enfance.

FACTEURS LIÉS À L'ENFANT	FACTEURS LIÉS À LA FAMILLE ET À LA COMMUNAUTÉ / AUTRES FACTEURS
<ul style="list-style-type: none"> • L'ÂGE de l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> • Toute IMPLICATION ANTÉRIEURE avec un organisme offrant des services de protection de l'enfance
<ul style="list-style-type: none"> • Le NIVEAU DE FONCTIONNEMENT INTELLECTUEL de l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> • Le NOMBRE ET la NATURE DES INDICATEURS DE GRAVITÉ MINIME repérés à l'égard de la situation
<ul style="list-style-type: none"> • La santé générale, affective et physique et le NIVEAU DE DÉVELOPPEMENT de l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> • L'existence de besoins de la famille et de sa capacité de protection
<ul style="list-style-type: none"> • Le comportement de l'enfant susceptible d'influer sur sa santé et sa sécurité 	<ul style="list-style-type: none"> • L'existence de circonstances ou de personnes qui réduisent les risques que court l'enfant
<ul style="list-style-type: none"> • La capacité de l'enfant d'accéder aux facteurs de protection (circonstances ou personnes) qui réduisent le risque qu'il court 	<ul style="list-style-type: none"> • Toute AUTRE CARACTÉRISTIQUE pouvant éclairer l'évaluation ou les services conformément aux NPE

Dans les situations où on ne dispose pas de renseignements adéquats permettant de prendre une décision ferme, on doit chercher à obtenir plus d'information. Il est important de ne pas utiliser les *Échelles d'admissibilité* de façon erronée en les interprétant de façon trop rigide ou littérale, ce qui risquerait de se solder par une élimination des cas légitimes. En cas de doute sur la gravité d'un cas, il vaut mieux opter pour la prudence et attribuer une cote de gravité plus élevée. Dans certaines situations, et dans des cas particuliers, le jugement de l'intervenant peut suggérer que le Seuil d'intervention n'est pas approprié. Par exemple, plusieurs allégations peuvent avoir été portées envers une famille, mais aucune allégation ne se situe au-dessus du Seuil d'intervention. Dans un tel cas, une enquête ou des services peuvent être appropriés, et il est pertinent d'ouvrir un dossier de protection. **Les *Échelles d'admissibilité* constituent un guide; elles ne remplacent pas le jugement de l'intervenant.** Toutes les décisions en matière d'admissibilité doivent être documentées de façon appropriée.

Méthode d'évaluation fondée sur le « motif de service »

Codage des motifs de service principaux ou secondaires : On doit coder tous les cas selon un motif de service principal, mais certains cas peuvent être codés en fonction d'un motif de service secondaire. Dans les situations où le cas comporte plus d'un motif de service, l'évaluateur doit retenir comme motif de service principal celui qui présente le niveau de gravité le plus élevé. Par exemple, le motif de service correspondant à une « Gravité extrême », doit être désigné comme le motif de service principal. Dans bien des cas, il n'y a pas de motif de service secondaire, mais dans certains cas, il peut y en avoir plus d'un. Il est important de coder les motifs de service secondaires si les motifs principal et secondaire déterminent les aspects qui justifient une enquête de protection complète.

Codage de deux motifs de service de gravité égale : Dans les situations où on attribue le même code de gravité à deux motifs de service (p. ex. « Gravité extrême »), le motif de service principal doit être celui qui présente le risque le plus immédiat pour l'enfant au moment du signalement. L'autre motif devient alors le motif de service secondaire.

Le « devoir de déclarer » du public et des professionnels

Malgré les dispositions de toute autre loi, la personne, notamment celle qui exerce des fonctions professionnelles ou officielles en ce qui concerne des enfants, qui a des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant a ou peut avoir besoin de protection, doit faire part sans délai à une société de ses soupçons ainsi que des renseignements sur lesquels ils sont fondés. (LSEF, par. 72. (1)) Ce devoir est continu et ne peut être délégué. On encourage les personnes qui ont des questions ou des préoccupations relatives aux motifs raisonnables dans une situation donnée à communiquer avec une SAE aux fins de consultation.

Les personnes exerçant des fonctions professionnelles ou officielles ont le même devoir que tout autre membre du public de déclarer le besoin de protection d'un enfant (LSEF, par. 72. (1)). La LSEF reconnaît que les personnes travaillant étroitement avec des enfants connaissent particulièrement les signes d'un enfant qui vit une situation de mauvais traitements ou de négligence. Elle impose donc une sanction particulière à ces professionnels qui ne s'acquittent pas de leur devoir de déclarer, ce qui constitue une infraction en vertu de la LSEF. Tout professionnel qui omet de déclarer son soupçon qu'un enfant a ou peut avoir besoin de protection est passible, sur déclaration de culpabilité, d'une amende pouvant atteindre 1 000 \$.

Certains professionnels et membres du public peuvent avoir accès aux *Échelles d'admissibilité*. Même s'il peut être utile de consulter ces échelles à titre de référence générale, cette démarche ne peut en aucun cas se substituer à l'obligation de déclarer à une SAE.

DÉFINITIONS ET NOTES EXPLICATIVES SUPPLÉMENTAIRES

Enfant ayant besoin de protection

La définition d'un enfant ayant besoin de protection se trouve au paragraphe 37 (2) de la LSEF. Chaque motif permettant de déterminer qu'un enfant a besoin de protection comprend deux composantes essentielles dont on doit tenir compte :

- a) les maux ou le risque de maux doivent être vérifiés par une enquête effectuée par une SAE;

et

- b) les maux doivent être causés par un acte ou le défaut d'agir de la personne responsable de l'enfant ou résulter de cet acte ou de ce défaut d'agir. (LSEF, par. 72.(1))

Personne responsable

Pour l'application des *Échelles d'admissibilité*, le terme « personne responsable » s'entend des personnes ci-dessous :

- la principale personne responsable de l'enfant, y compris les personnes suivantes : mère, père, partenaire vivant au domicile, personne responsable exerçant son droit de visite, adulte ayant une ordonnance de garde et de surveillance pour l'enfant en cause ou parent ressource;
- une personne responsable désignée, y compris les personnes suivantes : éducateur en garderie, gardienne d'enfants, membre de la famille fournissant des soins de remplacement temporaires, partenaire de la personne responsable (sans lien juridique avec l'enfant);
- une personne responsable présumée, y compris les personnes suivantes : enseignant, chef d'un groupe de loisirs dont l'enfant fait partie, conducteur d'un autobus scolaire.

Discipline

La discipline englobe toutes les méthodes utilisées pour apprendre aux enfants à se contrôler et à avoir un comportement acceptable dans la société sans leur causer des maux physiques ou psychologiques.

Maux physiques ou châtiments corporels

Tel qu'énoncé au paragraphe 37 (2) de la LSEF, les maux physiques que subit un enfant renvoient aux maux physiques infligés par la personne qui en est responsable, ou 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 causés par la négligence habituelle de cette personne pour ce qui est de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger convenablement.

En pratique, la présence d'une lésion indique généralement que des maux ont été infligés à l'enfant (bien qu'il y ait des situations où les maux physiques infligés n'entraînent pas de lésion, p. ex. le retard de croissance).

Les châtiments corporels se caractérisent par le contrôle externe. Ils comprennent parfois le recours à la force et à la coercition. Les châtiments corporels regroupent le recours au contrôle, à la force et à la douleur physique pour amener l'enfant à se comporter de façon acceptable. Ils sont fondés sur le pouvoir des parents.

REMARQUE : *Les châtiments peuvent entraîner ou non le fait d'infliger des lésions ou des maux physiques.*

Risque

Le « risque » de mauvais traitements ou de sévices est un concept clé des activités de la SAE, qui fait partie intégrante du processus décisionnel. Tous les enfants et toutes les familles qui reçoivent des services de protection de l'enfance font l'objet d'un dépistage universel quant au risque de mauvais traitements futurs à l'égard d'un enfant. Le concept de « risque » est défini ainsi dans les Normes de la protection de l'enfance en Ontario 2016 : « Évaluation de la probabilité de futurs mauvais traitements à un enfant en raison des caractéristiques familiales, du comportement ou du fonctionnement de la famille et/ou des conditions environnementales. Le risque de mauvais traitements est présent dans chaque famille, même s'il est très faible. Des services de protection de l'enfance sont requis lorsque le risque de mauvais traitements futurs est probable. »

SECTION 1

MAUX PHYSIQUES / SÉVICES SEXUELS INFLIGÉS PAR ACTION

L'enfant a subi des maux physiques ou des sévices sexuels ou risque vraisemblablement de subir des maux physiques ou des sévices sexuels résultant des actes d'une personne qui en est responsable.

ÉCHELLE 1

FORCE OU MAUVAIS TRAITEMENTS PHYSIQUES

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- a) l'enfant qui a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
- (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 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;
- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
- (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 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;

Interprétation

La présente échelle vise les situations où une personne responsable, un membre de la famille ou un aidant communautaire a commis une agression physique envers l'enfant, et où l'enfant a subi des sévices. Les mauvais traitements physiques à l'égard d'un enfant peuvent varier d'un châtiment corporel extrême ou inapproprié à des situations où l'enfant a été délibérément blessé (Kolko, 1996). La fréquence des mauvais traitements varie : ils peuvent être perpétrés de façon isolée ou continue.

Le recours à une force physique abusive inclut:

- Le recours à des types de châtiments corporels généralement acceptables, mais qui sont exagérés ou indûment prolongés ou le recours à une force excessive.
- Le recours à des types de châtiments corporels généralement inacceptables ou inappropriés. Par exemple, frapper, secouer, gifler ou fouetter de façon continue ou prolongée; frapper avec le poing ou le pied, mordre, tordre, faire tomber, matraquer, brûler, ébouillanter, empoisonner, faire suffoquer, utiliser une arme).

Les indicateurs physiques de mauvais traitements physiques infligés à un enfant sont les suivants: contusions, marques, fractures, lésions à la tête, lésions internes et brûlures (Tower, 1996). Lorsqu'on évalue des mauvais traitements infligés entre frères et soeurs, on doit tenir compte de la différence d'âge entre les enfants, du niveau de développement, des antécédents, de la capacité de la personne responsable d'intervenir et de protéger les enfants les plus jeunes ainsi que de l'ampleur des blessures et du risque de sévices.

NOUVEAU On doit utiliser la présente échelle seulement dans les situations où l'enfant a subi des maux physiques résultant d'un acte physique direct posé à son égard par la personne qui en est responsable. Dans les situations où l'enfant a subi des maux physiques résultant indirectement d'une correction à son égard, reportez-vous à l'Échelle 2 de la présente section intitulée « Traitement cruel ou inapproprié ». Dans les situations où l'enfant est décédé par suite de maux physiques découlant d'actes directs ou indirects posés à son égard par la personne responsable, reportez-vous à l'Échelle 5 de la présente section intitulée « Décès de l'enfant ». Dans les situations où l'enfant a subi des maux physiques en raison de l'incapacité de la personne responsable de fournir les soins à l'enfant, reportez-vous à la Section 2 « Maux par omission ». Dans les situations où l'enfant a subi des sévices en raison de son implication dans un conflit entre adultes, reportez-vous à la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes », ainsi qu'à la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires».



Si l'enfant a subi une lésion visible ou interne ou porte une marque visible ou interne, aussi superficielle soit-elle, la situation doit être évaluée en fonction des descripteurs 1, 2 ou 3 ci- après. Seules les situations où aucune marque physique ou lésion interne connue n'a été déclarée doivent être codées A4.



Les allégations de maux physiques dont un enfant de moins de 16 ans aurait été victime auparavant doivent être représentées dans cette échelle. Les allégations de maux physiques antérieurs laissant entendre qu'il existe actuellement un risque que d'autres enfants subissent des maux physiques doivent être représentées dans la Section 5, Échelle 1 « Antécédents de la personne responsable – mauvais traitements/négligence/exploitation»



Description de la force ou de mauvais traitements physiques

- 1. Recours à une force physique excessive ou inappropriée entraînant des lésions graves**
Les lésions graves (p. ex. fractures d'os longs, blessures internes causées par des secousses, brûlures au troisième degré [les plus graves], lésions au cerveau ou à la colonne vertébrale, blessures à l'oeil, blessures profondes ou plaies punctiformes qui pourraient entraîner une infection systémique) nécessitent toujours des soins médicaux immédiats et souvent urgents.

Les mauvais traitements physiques faisant partie d'un rituel sont compris dans la présente échelle.
- 2. Recours à une force physique excessive ou inappropriée entraînant des lésions moyennement graves**
Les lésions moyennement graves ne menacent pas la vie de l'enfant et n'entraînent vraisemblablement pas un état invalidant, même en l'absence d'un traitement médical.

Les entorses, les commotions mineures, les dents cassées, les contusions sur l'ensemble du corps, les coupures nécessitant des points de suture et les fractures (petits os) en sont des exemples.
- 3. Recours à une force physique excessive ou inappropriée entraînant des lésions superficielles**
Les lésions superficielles typiques sont : les contusions, les marques de coups, les coupures et les abrasions. Elles se trouvent seulement à un ou deux endroits et se limitent à des lésions cutanées.
- 4. Recours à une force physique excessive ou inappropriée n'entraînant pas de lésion**
La force et la nature de la correction sont excessives. L'enfant n'est pas physiquement blessé, mais il éprouve temporairement une douleur considérable, et il existe un risque qu'il subisse des lésions.
- 5. Recours à la force physique non excessive ni inappropriée**
On a recours seulement à des types de force physique généralement acceptables (habituellement la fessée). L'objet de la correction est principalement de symboliser la désapprobation, et non de blesser l'enfant, ni de lui infliger de grandes douleurs. La correction ne laisse habituellement pas de marques physiques.
- 6. Aucune force physique utilisée**
L'enfant ne subit jamais de châtimeur corporel. On a recours seulement à des méthodes de discipline non physiques, et non agressives (p. ex. la révocation de privilèges et la désapprobation verbale).

Échelle d'évaluation – Force ou mauvais traitements physiques

Gravité extrême

- A Maux physiques – Principale personne responsable**
Il est allégué ou vérifié que la principale personne responsable (p. ex. père ou mère de l'enfant, beau-père, partenaire vivant au domicile) a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de l'une des façons décrites aux descripteurs 1, 2 ou 3 ci-dessus. (Se reporter à Définitions et notes explicatives supplémentaires, aux pages 13 et 14.)
- B Maux physiques – Faits connus de la principale personne responsable**
Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre que la principale personne responsable a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de l'une des façons décrites aux descripteurs 1, 2 ou 3 ci-dessus. La principale personne responsable avait pleinement connaissance des faits et a autorisé l'utilisation de la force.
- C Maux physiques – Membre de la famille**
Il est allégué ou vérifié qu'un membre de la famille n'étant pas la principale personne responsable (p. ex. grand-mère, frère ou soeur, oncle) a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de l'une des façons décrites aux descripteurs 1, 2 ou 3 ci-dessus. Ce membre de la famille a régulièrement accès à l'enfant et a une responsabilité pour ce qui est de s'occuper de l'enfant. (Se reporter à Définitions et notes explicatives supplémentaires, aux pages 13 et 14.)

La principale personne responsable n'avait pas connaissance des faits et/ou n'a pas permis qu'ils se produisent.



Un parent ayant un droit de visite est considéré comme une « principale personne responsable ». Dans un tel cas, attribuez le code A ci-dessus.



Si l'enfant a subi des maux physiques, de façon délibérée ou accidentelle, par suite de violence entre partenaires au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ». Si l'enfant a subi des maux physiques par suite d'un conflit entre adultes au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».

- D Maux physiques – Aidant communautaire**
Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre qu'un membre de la famille, qui agit en tant que personne responsable de l'enfant (p. ex. gardienne, enseignant, chef d'un groupe de loisirs), a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de l'une des façons décrites aux descripteurs 1, 2 ou 3 ci-dessus. La principale personne responsable n'avait pas connaissance de ce qui survenait. (Se reporter à Définitions et notes explicatives supplémentaires, aux pages 13 et 14.)
- E Maux physiques – Agresseur non connu**
Il est allégué ou vérifié que l'enfant a des lésions inexpliquées ou suspectes qui ne correspondent pas à l'explication fournie et/ou ne semblent pas accidentelles.

Gravité moyenne**F Risque vraisemblable de subir des sévices – Principale personne responsable**

Il est allégué ou vérifié qu'un membre de la famille qui est principalement responsable de l'enfant (p. ex. père ou mère de l'enfant, beau-père, partenaire vivant au domicile) a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de la façon décrite au descripteur 4 ci-dessus. (Se reporter à Définitions et notes explicatives supplémentaires, aux pages 13 et 14.)

G Risque vraisemblable de subir des sévices – Faits connus de la principale personne responsable

Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre que la principale personne responsable a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de la façon décrite au descripteur 4 ci-dessus. La principale personne responsable avait pleinement connaissance des faits et a permis qu'ils se produisent.



Si l'enfant risque de subir des maux physiques par suite de violence entre partenaires au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».

H Risque vraisemblable de subir des sévices – Membre de la famille en tant que personne responsable

Il est allégué ou vérifié qu'un membre de la famille (p. ex. grand-mère, frère ou soeur, oncle) qui n'est pas la principale personne responsable a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de la façon décrite au descripteur 4 ci-dessus. Ce membre de la famille a régulièrement accès à l'enfant et a une responsabilité pour ce qui est de s'occuper de l'enfant. (Se reporter à Définitions et notes explicatives supplémentaires, aux pages 13 et 14.)

La principale personne responsable n'avait pas connaissance des faits et/ou n'a pas permis qu'ils se produisent.



Une personne responsable ayant un droit de visite est considérée comme une « principale personne responsable ». (Reportez-vous à « F » ci-dessus.)



NOUVEAU *Si l'enfant a subi ou risque de subir des maux physiques par suite d'un conflit entre adultes au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».*

I Risque vraisemblable de subir des sévices – Aidant communautaire

Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre qu'un membre de la famille, qui a une responsabilité pour ce qui est de s'occuper de l'enfant (p. ex. gardienne, enseignant, chef d'un groupe de loisirs), a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de la façon décrite au descripteur 4 ci-dessus. La principale personne responsable n'avait pas connaissance de ce qui survenait. (Se reporter à Définitions et notes explicatives supplémentaires, aux pages 13 et 14.)

- J Maux physiques / Risque vraisemblable de subir des sévices – Membre de la famille n'étant pas une personne responsable de l'enfant – Absence de protection**
Il est allégué ou vérifié qu'un membre de la famille qui n'agit pas en tant que personne responsable de l'enfant (p. ex. frère ou soeur) a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de l'une des façons décrites aux descripteurs 1, 2, 3 ou 4 ci-dessus. La personne responsable de la victime n'a pas autorisé le recours à cette force, mais n'a pas été en mesure de protéger l'enfant.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

- K Maux physiques / Risque vraisemblable de subir des sévices – Personne n'étant pas une personne responsable de l'enfant**
Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre qu'un membre de la famille qui n'agit pas en tant que personne responsable de l'enfant a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de l'une des façons décrites aux descripteurs 1, 2, 3 ou 4 ci-dessus. La principale personne responsable n'avait pas connaissance de ce qui survenait.



On doit attribuer ce code à un cas seulement si sa description ne le situe pas au-dessus du seuil applicable à l'ouverture d'une enquête de protection. La famille ou le membre de la communauté n'ont pas été l'objet d'une enquête de protection, mais peuvent être orientés vers des ressources communautaires. Dans les cas où on obtient des services plus étendus de la SAE, on doit attribuer le code de la manière suivante : Si la famille demande d'obtenir du counseling ayant trait à une agression ou à des mauvais traitements physiques, reportez-vous à la Section 6 « Demande de counseling ». Si le membre de la communauté demande d'obtenir des services spécialisés ayant trait à des mauvais traitements ou de l'aide relativement à une enquête sur une agression physique, reportez-vous à la Section 10 « Demande d'aide ».

- L Aucune force excessive / Aucun risque vraisemblable de subir des sévices**
Il est allégué ou vérifié qu'on a eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant de la façon décrite au descripteur 5 ci-dessus.

Sans gravité

- M Aucune force physique / Aucun risque vraisemblable de subir des sévices**
Il est allégué ou vérifié qu'on n'a pas eu recours à la force physique à l'égard de l'enfant, de la façon décrite au descripteur 6 ci-dessus. Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 2

TRAITEMENT CRUEL OU INAPPROPRIÉ

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- a) l'enfant qui a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - (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 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;
- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);

Interprétation

La présente échelle vise quatre types d'actes ou de châtements infligés à l'enfant par une personne qui en est responsable : privation de nourriture ou d'eau; interdiction délibérée d'accès au domicile; isolement ou restriction physique; exploitation sexuelle.

Cette échelle porte sur les situations où les actes de la personne responsable envers l'enfant étaient délibérés et représentaient un acte ou une correction abusifs. Afin de déterminer si un acte ou une correction sont cruels ou inappropriés, on doit tenir compte des facteurs suivants:

- l'âge et le niveau de développement de l'enfant;
- l'ampleur et la durée de l'acte ou de la correction;
- l'objectif de l'acte ou de la correction (p. ex. La porte de la maison était-elle verrouillée pour des raisons de sécurité ou pour empêcher l'enfant d'entrer?).



Dans les situations où la personne responsable ne s'est pas occupée de l'enfant ou ne l'a pas surveillé de façon appropriée, reportez-vous aux échelles de la Section 2 « Maux par omission ».



Dans les situations où les actes ou le défaut d'agir de la personne responsable ont entraîné des maux affectifs, reportez-vous à la Section 3, Échelle 1 « Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci ».

Description de traitement cruel ou inapproprié

1) Traitement cruel ou inapproprié de gravité extrême ou moyenne

Exemples de privation de nourriture ou d'eau:

- L'enfant a délibérément été privé de nourriture ou d'eau pendant au moins une journée (faire preuve de jugement : pour un très jeune enfant, cette période serait plus courte).
- L'enfant a délibérément été nourri de façon minimale ou avec des aliments inadéquats sur le plan nutritif pendant plusieurs jours ou de façon répétée.

Dans les situations où l'enfant a été nourri de façon inadéquate, mais sans qu'il s'agisse d'une forme de correction délibérée de la part de la personne qui en est responsable, reportez-vous à la Section 2, Échelle 2 « Négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant ».



Exemples de mise à la porte délibérée:

- L'enfant a été expulsé du domicile ou retenu à l'extérieur du domicile sous verrou, bien que la personne responsable aurait été en mesure de laisser entrer l'enfant ou de prendre d'autres dispositions appropriées.
- L'enfant n'a aucun endroit sécuritaire où aller (membre de la parenté, ami, voisin, etc.), ou il n'est pas assez âgé ou n'a pas les capacités pour s'y rendre.
- L'enfant a dû demander de l'aide à un étranger.
- L'enfant a passé plusieurs heures à l'extérieur par mauvais temps.
- L'enfant est trop jeune pour traverser la rue ou jouer dehors de façon sécuritaire.
- L'enfant errant a été porté à l'attention de la police ou des services sociaux afin qu'il obtienne de l'aide, parce que la personne qui en est responsable refuse de le laisser rentrer au domicile, dans le but de le discipliner.



S'il s'agit d'un enfant qui n'a pas été délibérément mis à la porte sous verrou en tant que forme de correction, mais qui a été laissé sans surveillance à l'extérieur, reportez-vous à la Section 2, Échelle 1 « Surveillance inadéquate ».



S'il s'agit d'un enfant qui a été abandonné par la personne qui en est responsable et que c'est pour cette raison que la personne responsable lui refuse l'accès au domicile, reportez-vous à la Section 4, Échelle 1 « Enfant abandonné ou devenu orphelin ».

Exemples d'isolement ou de restriction physique:

- L'enfant est isolé dans une pièce durant une longue période (variant selon son âge).
- L'enfant est isolé dans un espace étroit ou obscur (p. ex. placard, conteneur, remise) pour quelque durée que ce soit.
- L'enfant n'a pas le droit d'aller à l'extérieur du domicile durant une semaine ou plus.
- L'enfant est privé de ses sens ou placé dans une situation effrayante.
- L'enfant est limité dans ses mouvements parce qu'il est retenu par un harnais, ligoté, attaché, etc.

Exemples d'exploitation de l'enfant :

- Exploitation sexuelle d'enfants
- Traite d'enfants
- Travail des enfants

2) Traitement cruel ou inapproprié de gravité minime

Exemples de privation de nourriture ou d'eau

- Il peut arriver que l'enfant soit délibérément privé de nourriture, mais dans les limites généralement acceptables (p. ex. envoyer l'enfant au lit sans qu'il ait soupé).
- L'enfant n'est jamais privé d'eau.

Exemples de mise à la porte délibérée:

- L'enfant se voit refuser l'accès à son domicile ou en est expulsé. Il avait un endroit où aller (membre de la parenté, ami, voisin, etc.) et il est assez âgé ou apte pour s'y rendre.
- L'enfant laissé à l'extérieur de la maison pour toute la nuit était en lieu sûr (autre domicile ou refuge).
- N'inclut pas les situations où l'enfant a dû demander de l'aide à un étranger.
- Si l'enfant a fugué, la personne responsable récupère l'enfant, avec ou sans l'aide de la police ou des services sociaux.

Exemples d'isolement ou de restriction physique:

- L'enfant est isolé occasionnellement d'une façon généralement acceptable dans le but de le discipliner. Par exemple, l'enfant peut être enfermé dans une pièce durant plusieurs heures ou privé d'aller jouer dehors, ou de parler à ses amis, durant toute la journée.
- L'enfant n'est jamais restreint physiquement dans ses mouvements parce qu'il est attaché ou ligoté.
- L'enfant n'est pas enfermé dans un espace étroit ou obscur.

Exemples d'exploitation de l'enfant :

- Travail des enfants

3) Aucun traitement cruel ou inapproprié

Exemples de privation de nourriture ou d'eau:

- L'enfant n'est jamais privé de nourriture ou d'eau lorsqu'il y en a. Ce type de privation n'est jamais utilisé comme mesure disciplinaire.
- L'enfant peut avoir un accès limité à certains types d'aliments (p. ex. sucreries ou desserts) pour d'autres raisons que la discipline (p. ex. raisons de santé ou économiques).

Exemples de mise à la porte délibérée:

- L'enfant ne se voit jamais refuser l'accès à son domicile ou n'en est jamais expulsé de façon délibérée ou comme mesure disciplinaire.

Exemples d'isolement ou de restriction physique:

- L'enfant n'est jamais délibérément enfermé, attaché ou ligoté de quelque façon que ce soit comme mesure disciplinaire.

Échelle d'évaluation – Traitement cruel ou inapproprié

Gravité extrême

A Traitement cruel ou inapproprié entraînant des sévices ou une maladie

Il est allégué ou vérifié que, par suite de privation de nourriture ou d'eau, de mise à la porte, de contention ou d'isolement physiques délibérés, de la façon décrite au descripteur 1 ci-dessus, l'enfant a subi des maux physiques ou des sévices sexuels ou est devenu malade. L'état de l'enfant peut nécessiter ou non des soins médicaux.

Exemples include:

- Exemples de sévices :
- L'enfant souffre de malnutrition, de déshydratation ou de perte de poids.
- L'enfant est victimisé sur le plan physique ou sexuel (agression, enlèvement, vol, exploitation sexuelle).
- Le jeune enfant a été blessé au cours d'un accident parce qu'il a été laissé sans surveillance.
- L'enfant est blessé par suite de restriction de mouvement (p. ex. brûlures de corde).

Gravité moyenne

B Traitement cruel ou inapproprié – Risque vraisemblable de subir des sévices ou de devenir malade

Il est allégué ou vérifié qu'on a eu recours à la privation de nourriture ou d'eau, la mise à la porte, la contention ou l'isolement physiques délibérés, de la façon décrite au descripteur 1 ci-dessus. En conséquence, l'enfant risque vraisemblablement de subir des maux physiques ou des sévices sexuels ou de devenir malade. Bien que l'enfant pourrait ne pas avoir subi de sévices, il peut avoir eu faim ou peur ou avoir été menacé.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

C Traitement cruel ou inapproprié de gravité minimale – Risque peu vraisemblable de subir des sévices ou de devenir malade

Il est allégué ou vérifié qu'on a eu recours à la privation de nourriture ou d'eau, la mise à la porte, la contention ou l'isolement physiques délibérés d'une façon généralement acceptée, tel que décrit au descripteur 2 ci-dessus. Par conséquent, il existe un risque minimal que l'enfant subisse des sévices ou devienne malade.

Sans gravité

D Aucun traitement cruel ou inapproprié

Il est allégué ou vérifié qu'on n'a eu recours à aucune forme de traitement cruel ou inapproprié à l'égard de l'enfant, et actuellement, ni l'état de l'enfant ni les facteurs de sécurité ou de risque n'indiquent la possibilité de mauvais traitements.

ÉCHELLE 3

ACTIVITÉS SEXUELLES ABUSIVES

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux mœurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux mœurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux mœurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);

Interprétation

On entend par « activités sexuelles abusives » ou « exploitation sexuelle », notamment tout contact sexuel entre un enfant et la personne qui en est responsable, un membre de sa famille ou un aidant communautaire ayant la responsabilité de s'occuper de l'enfant, peu importe que ce contact ait lieu sous l'effet de la force, de la coercition, de la contrainte, de la menace ou de la tromperie ou que l'enfant puisse ou non comprendre le caractère sexuel du contact (Tower, 1996). Les activités sexuelles peuvent inclure la pénétration ou les attouchements sexuels, ainsi que les activités sans contact telles que l'exhibitionnisme, les actes à caractère sexuel suggestifs, le harcèlement sexuel ou le voyeurisme.

Lorsqu'on évalue les contacts sexuels entre enfants, on doit tenir compte des facteurs suivants : l'importance de l'écart d'âge, de niveau de développement ou de taille, ce qui peut empêcher le jeune enfant de consentir aux contacts de façon éclairée (Ryan, 1991).

Définitions liées aux activités sexuelles abusives ou à l'exploitation sexuelle:

- **Mauvais traitements sexuels de gravité extrême**
L'enfant a subi rituellement ou sadiquement des mauvais traitements ou de la violence physique durant des activités sexuelles.
- **Rapports sexuels**
L'enfant a subi des mauvais traitements sexuels – des rapports sexuels ont eu lieu (oraux, anaux ou génitaux).
- **Atteinte aux mœurs**
On a porté atteinte aux mœurs de l'enfant (p. ex. caresser les seins ou les parties génitales; demander à l'enfant de s'exhiber nu), mais aucun rapport sexuel n'a eu lieu.

- **Exhibitionnisme sexuel**
Une personne s'est exhibée sexuellement devant l'enfant (p. ex. exposition des organes génitaux, masturbation). La personne peut avoir exercé des pressions sur l'enfant pour qu'il participe, mais celui-ci n'a pas accepté.
- **Harcèlement sexuel**
On harcèle ou encourage l'enfant, exerce des pressions sur lui ou lui fait des avances pour qu'il prenne part à des actes sexuels. Aucune activité sexuelle n'a réellement eu lieu.
- **Actes à caractère sexuel suggestifs**
On émet à l'endroit de l'enfant des commentaires sexuellement provocants ou on lui montre du matériel pornographique. Aucune approche sexuelle n'a été faite envers l'enfant, et on ne soupçonne aucune atteinte aux mœurs à son endroit.
- **Production d'images et exploitation à caractère sexuel**
Des activités sexuelles abusives comme l'exploitation de l'enfant à des fins pornographiques, le voyeurisme, l'observation d'activités sexuelles entre adultes et des activités de « soins corporels » ont eu lieu. Ces activités sexuelles comprennent l'utilisation de toute forme de production d'images et de média sociaux liée à l'exploitation sexuelle visant à engager l'enfant dans des activités sexuelles pour le bénéfice ou la satisfaction du désir d'autres personnes.



Les allégations de sévices sexuels dont un enfant de moins de 16 ans aurait été victime auparavant doivent être évaluées dans cette échelle. Les allégations de sévices sexuels antérieurs qui portent à croire à un risque actuel que d'autres enfants subissent de tels sévices doivent être évaluées en fonction de la Section 5, Échelle 1 « Antécédents de la personne responsable – mauvais traitements/négligence/exploitation ».

Échelle d'évaluation – Activités sexuelles abusives

Gravité extrême

A Mauvais traitements sexuels – Principale personne responsable

Il est allégué ou vérifié que la principale personne responsable (p. ex. père ou mère de l'enfant, beau-père, partenaire vivant au domicile) a soumis l'enfant à des activités sexuelles abusives. (Se reporter à Définitions et notes explicatives supplémentaires, aux pages 13 et 14.) Une personne responsable ayant un droit de visite est considérée comme une « principale personne responsable ».

B Mauvais traitements sexuels – Faits connus de la principale personne responsable

Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre que la principale personne responsable a soumis l'enfant à des activités sexuelles abusives. La principale personne responsable avait pleinement connaissance des faits et a permis qu'ils se produisent.

C Mauvais traitements sexuels – Membre de la famille en tant que personne responsable

Il est allégué ou vérifié qu'un membre de la famille (p. ex. grand-mère, frère ou soeur, oncle) qui agissait en tant que personne responsable au moment des faits a soumis l'enfant à des activités sexuelles abusives. Ce membre de la famille n'est pas la principale personne responsable (p. ex. grand-père, tante ou oncle) et a régulièrement accès à l'enfant.

La principale personne responsable n'avait pas connaissance des faits et/ou n'a pas permis qu'ils se produisent.



Un parent ayant un droit de visite est considéré comme une « principale personne responsable ». Dans un tel cas, attribuez le code A ci-dessus.

D Mauvais traitements sexuels – Aidant communautaire

Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre qu'un membre de la famille qui a une responsabilité pour ce qui est de s'occuper de l'enfant (p. ex. gardienne, enseignant, chef d'un groupe de loisirs), a soumis l'enfant à des activités sexuelles abusives.

La principale personne responsable n'avait pas connaissance des faits et/ou n'a pas permis qu'ils se produisent.

E Indicateurs physiques de mauvais traitements sexuels – Agresseur non connu

Il est allégué ou vérifié que l'enfant porte des marques d'activités sexuelles abusives (p. ex. une maladie transmise sexuellement, un traumatisme dans la région génitale), mais aucune allégation de mauvais traitements particuliers n'a été faite, et on ne connaît pas l'identité de l'agresseur.

F Indicateurs électroniques de mauvais traitements sexuels – Agresseur non connu

Il est allégué ou vérifié qu'il existe des indicateurs électroniques d'activités sexuelles abusives ayant trait à l'enfant (p. ex. images de mauvais traitements sexuels, communications à caractère sexuel en ligne), mais aucune allégation de mauvais traitements particuliers n'a été faite, et on ne connaît pas l'identité de l'agresseur.

Gravité moyenne

G Enfant présentant un comportement sexuel particulier – Agresseur non connu

Il est allégué ou vérifié que l'enfant présente un comportement sexuel inexplicable indiquant une connaissance ou une expérience au-delà de son âge et de son niveau de développement. Ce comportement pourrait être attribué à une exposition à des activités sexuelles abusives ou au fait qu'il en a été victime. Aucune allégation de mauvais traitements particuliers n'a été faite.

H Sévices sexuels – Membre de la famille n'étant pas une personne responsable de l'enfant

Il est allégué ou vérifié qu'un membre de la famille (p. ex. frère ou sœur) n'agissant pas en tant que personne responsable de l'enfant a soumis ce dernier à des activités sexuelles abusives. La personne responsable de l'enfant n'a pas autorisé l'activité, mais n'a pas été en mesure de protéger l'enfant.

I Risque vraisemblable de subir des sévices sexuels

Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque vraisemblablement de subir des sévices sexuels de l'une des façons décrites aux points A, B, C et D ci-dessus.

- J Risque vraisemblable de subir des sévices sexuels / Activités sexuelles douteuses**
 Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque vraisemblablement de subir des sévices sexuels de la part d'une personne responsable de l'enfant par suite de l'intensification d'activités sexuelles douteuses. Il peut s'agir des activités suivantes : manque de discrétion lors de relations sexuelles entre adultes; fait qu'un adulte continue à prendre son bain ou à partager un lit avec un enfant qui a passé un certain âge. Il peut aussi s'agir d'autres activités sexuelles douteuses, alors qu'il est aussi allégué ou vérifié que la personne responsable avait une intention sexuelle et que l'enfant considérait ces activités comme menaçantes ou inappropriées.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

- K Activités sexuelles douteuses**
 Il est allégué ou vérifié qu'une personne responsable de l'enfant s'adonne à des activités pouvant ne pas être appropriées en présence de l'enfant. Il ne s'agit pas ici d'activités sexuelles abusives ou douteuses (telles que définies au point I ci-dessus) entraînant un risque de sévices. Il pourrait toutefois s'agir des activités décrites ci-dessus (p. ex. manque de discrétion lors de relations sexuelles entre adultes, fait qu'un adulte continue à prendre son bain ou à partager un lit avec un enfant qui a passé un certain âge), alors qu'il n'est pas allégué ou vérifié que la personne responsable avait une intention sexuelle et que l'enfant considérait ces activités comme menaçantes ou nécessairement inappropriées.
- L Sévices sexuels – Personne n'étant membre de la famille et n'étant pas une personne responsable de l'enfant**
 Il est allégué ou vérifié qu'une personne autre qu'un membre de la famille n'agissant pas en tant que personne responsable de l'enfant a soumis ce dernier à des activités sexuelles abusives.

La principale personne responsable n'avait pas connaissance des faits et/ou n'a pas permis qu'ils se produisent.



Ce code devrait être considéré comme non admissible à des services de protection, ce qui signifie que la famille ou le membre de la communauté n'obtiendront pas de services de protection de l'enfance, mais peuvent être orientés vers des ressources communautaires. Dans les cas où on obtient des services plus étendus de la SAE, on doit attribuer le code de la façon suivante : Si la famille demande d'obtenir du counseling relatif à une agression ou des mauvais traitements sexuels, reportez-vous à la Section 6 « Demande de counseling ». Si le membre de la communauté demande d'obtenir des services spécialisés relatifs à des mauvais traitements ou de l'aide concernant une enquête d'agression physique, reportez-vous à la Section 10 « Demande d'aide ».



Si l'enfant a subi des sévices de la part d'une personne autre qu'un membre de la famille n'étant pas une personne responsable de l'enfant en raison du manque de surveillance de la personne qui en est responsable, attribuez le code en fonction de la Section 2, Échelle1 « Surveillance inadéquate ». Si l'enfant n'a pas subi de sévices, mais qu'on craint qu'il subisse des sévices de la part d'une personne autre qu'un membre de la famille qui n'est pas une personne responsable de l'enfant, attribuez le code en fonction de la Section 5, Échelle2 « Incapacité de la personne responsable d'assurer la protection ».

Sans gravité

M Aucun mauvais traitement ou sévice sexuel

Il est allégué ou vérifié que l'enfant n'a pas été soumis à des activités sexuelles abusives, et il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 4

MENACE DE SÉVICES

Revois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);

Interprétation

Dans un continuum d'aspects psychologiques de positifs à négatifs des pratiques de la personne responsable, le fait que cette dernière menace de faire subir des sévices à un enfant ou de le mettre en danger se situe parmi les aspects négatifs, compte tenu de la vulnérabilité des enfants face aux mauvais traitements psychologiques (Finkelhor et coll., 1994). Les menaces de sévices ou de mise en danger à l'égard d'un enfant de la part de la personne responsable peuvent refléter les dimensions psychologiques des mauvais traitements dans leurs formes directe et indirecte (Hart et coll., 1987, 1996). Par exemple, dans la forme directe de mauvais traitements, un enfant peut être terrorisé par des menaces de sévices ou de mise en danger; dans la forme indirecte, l'enfant peut notamment développer des ulcères après avoir été terrorisé. Lorsqu'on doit décider si la menace se situe à l'extrémité négative du continuum d'aspects psychologiques de mauvais traitements, ou si elle constitue une pratique inappropriée, inadéquate et fautive de la personne responsable, on doit tenir compte de l'âge et du niveau de développement de l'enfant, de la gravité de la menace ou des actes, des menaces proférées et des actes posés antérieurement par la personne responsable et de ses autres antécédents, comme des problèmes de santé mentale, ainsi que du contexte dans lequel la menace a eu lieu.



On doit attribuer aux allégations de menaces de sévices le code dans la présente échelle si la préoccupation est la sécurité physique de l'enfant. Si les allégations ont trait au fait que les menaces continues sont nocives pour l'enfant sur le plan affectif, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 1 « Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable et/ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci ».

Échelle d'évaluation – Menace de sévices

Gravité extrême

A Menace physique directe – Aucun sévices réel

Il est allégué ou vérifié que l'enfant se trouve dans une situation menaçante très dangereuse (p. ex. suspendu à l'extérieur d'une fenêtre, tenu au-dessus de l'eau bouillante ou délibérément autorisé à se promener dans un secteur où le risque de blessures est élevé).

La situation n'a entraîné aucune blessure ni aucun sévices, mais l'enfant peut avoir eu peur.

Gravité moyenne

B Menace verbale directe

Il est allégué ou vérifié qu'on a proféré des menaces verbales directes et précises de mauvais traitements ou de sévices à l'égard de l'enfant. Ces menaces sont telles que si elles devaient être mises à exécution, l'enfant pourrait subir des maux physiques. Sont comprises dans cette catégorie les menaces de mauvais traitements physiques ou sexuels, de privation de nourriture ou d'eau, etc.

Il n'y a eu aucune tentative de mettre de telles menaces à exécution.

C Menace verbale implicite

Il est allégué ou vérifié qu'aucune menace verbale directe et précise de mauvais traitements ou de sévices n'a été proférée à l'égard de l'enfant.

La personne responsable déclare qu'elle est dépassée par les agissements de l'enfant, pourrait lui faire du mal, craint que l'enfant ait un accident et est parfois si en colère contre l'enfant qu'elle ne sait pas ce qui pourrait arriver, etc.

Ces menaces indirectes sont de nature à laisser penser que l'enfant court le risque de subir des blessures ou de la négligence. Exemples : situations dans lesquelles se trouve une personne ayant des antécédents de problèmes mentaux ou une personne dépassée par le fait de s'occuper de très jeunes enfants.

La personne responsable pourrait ou non demander de l'aide pour éviter de mettre ses menaces à exécution.



Si les menaces ou le comportement menaçant à l'égard de l'enfant ont lieu dans le contexte de violence entre partenaires au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ». Si les menaces ou le comportement menaçant à l'égard de l'enfant ont lieu dans le contexte d'un conflit entre adultes, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».

Seuil d'intervention

Gravité minimale

D Menace verbale implicite – Aucune mise à exécution prévue

Il est allégué ou vérifié qu'aucune menace verbale directe et précise de mauvais traitements ou de sévices n'a été proférée à l'égard de l'enfant.

La personne responsable déclare qu'elle est dépassée par les agissements de l'enfant, pourrait lui faire du mal, craint que l'enfant ait un accident et est parfois si en colère contre l'enfant qu'elle ne sait pas ce qui pourrait arriver, etc.

La personne responsable semble proférer ces menaces parce qu'elle est frustrée, et il ne semble pas y avoir de raison de croire que la personne responsable mettrait ses menaces à exécution.

Sans gravité

E Aucune menace verbale ou physique de mauvais traitements

Il est allégué ou vérifié qu'aucune menace verbale ou physique de mauvais traitements ou de sévices n'a été proférée à l'égard de l'enfant, et il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements. Les menaces de châtimens corporels généralement acceptés (p. ex. la fessée) ne devraient pas être considérées comme étant des menaces de mauvais traitements ou de sévices.

ÉCHELLE 5

DÉCÈS DE L'ENFANT

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- a) l'enfant qui a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - (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 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;
- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);
- e) l'enfant qui a besoin d'un traitement médical en vue de guérir, de prévenir ou de soulager des maux physiques ou sa douleur, si son père ou sa mère ou la personne qui en est responsable ne fournit pas le traitement, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire;
- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;

- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;
- g) l'enfant qui risque 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;

Les circonstances entourant le décès d'un enfant sont suspectes, et le décès est possiblement attribuable à des mauvais traitements ou de la négligence de la part de la personne responsable.

Interprétation

La présente échelle porte sur les situations où un enfant de moins de 16 ans est décédé, ou les situations où un enfant de plus de 16 ans visé par une ordonnance de protection de l'enfance est décédé et où les circonstances entourant le décès sont considérées comme étant suspectes, et qu'une personne responsable de l'enfant est impliquée dans son décès.

Cette échelle vise les circonstances entourant le décès de l'enfant ainsi que le risque de décès de tout autre enfant.

Il est important d'établir les circonstances entourant le décès d'un enfant, peu importe qu'il y ait ou non d'autres enfants survivants.

Lorsqu'il est déterminé que le décès de l'enfant résulte de mauvais traitements, il est évident qu'il existe des risques pour de futurs enfants.

La SAE est tenue par la loi de déclarer tout incident de mauvais traitements confirmés afin qu'il soit consigné au registre des mauvais traitements infligés aux enfants.

Bien que chaque décès d'un enfant soit considéré comme étant une tragédie, on reconnaît que les circonstances entourant le décès peuvent impliquer la personne responsable à divers niveaux de gravité.

REMARQUE : Ici, le temps d'intervention est fondé sur l'évaluation du risque potentiel pour d'autres enfants et sur la nécessité de rassembler promptement des preuves.

Échelle d'évaluation – Décès de l'enfant

Gravité extrême

A Décès de l'enfant – Principale personne responsable

Il est allégué que la principale personne responsable (p. ex. mère, père, beau-père, partenaire vivant au domicile) a infligé à l'enfant des maux physiques ayant entraîné son décès. (Se reporter à la section Explications et définitions supplémentaires, aux pages 13 et 14.)

B Décès de l'enfant – Faits connus de la personne responsable

Il est allégué qu'une personne autre que la principale personne responsable a infligé à l'enfant des maux physiques ayant entraîné son décès. La principale personne responsable avait pleinement connaissance des faits et/ou a autorisé l'utilisation de la force et/ou n'a rien fait pour prévenir l'utilisation de la force.

C Décès de l'enfant – Membre de la famille

Il est allégué qu'un membre de la famille n'étant pas la principale personne responsable (p. ex. grand-mère, frère ou soeur, oncle) a infligé à l'enfant des maux physiques ayant entraîné son décès. Ce membre de la famille a régulièrement accès à l'enfant et a une responsabilité pour ce qui est de s'occuper de l'enfant. (Se reporter à la section Explications et définitions supplémentaires, aux pages 13 et 14.)

La principale personne responsable n'avait pas connaissance des faits et/ou n'a pas permis qu'ils se produisent.

Un parent ayant un droit de visite est considéré comme une « principale personne responsable ». Dans un tel cas, attribuez le code A ci-dessus.

D Décès de l'enfant – Aidant communautaire

Il est allégué qu'une personne autre qu'un membre de la famille qui a une responsabilité pour ce qui est de s'occuper de l'enfant (p. ex. gardienne, enseignant, chef d'un groupe de loisirs) a infligé à l'enfant des maux physiques ayant entraîné son décès. (Se reporter à la section Explications et définitions supplémentaires, aux pages 13 et 14.) La principale personne responsable n'avait pas connaissance des faits.

E Décès de l'enfant – Agresseur non connu

Il est allégué que l'enfant a subi des maux physiques ayant entraîné son décès qui ne correspondent pas à l'explication fournie et/ou ne semblent pas accidentels. La personne qui a infligé les blessures n'est pas connue.

F Décès de l'enfant – Cause indéterminée

L'enfant est décédé, et la cause du décès reste à déterminer. Le décès était soudain ou inattendu, et les circonstances connues entourant le décès peuvent être considérées comme étant suspectes.

Le manque de compétences parentales peut être attribuable à un manque de connaissances, d'habiletés, de jugement, de motivation ou de capacité chez la personne (Cantwell, 1980).

Gravité moyenne**G Décès de l'enfant – Maux par omission / Surveillance inadéquate**

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable n'a pas surveillé l'enfant de façon appropriée, ce qui a entraîné le décès de l'enfant (p. ex. l'enfant s'est noyé ou a été exposé aux éléments).

et/ou

Il est allégué ou vérifié qu'un enfant étant incapable de subvenir à ses besoins essentiels (p. ex. manger, aller aux toilettes ou éviter les accidents) a été laissé seul avec une autre personne responsable ayant des capacités limitées de s'occuper d'un enfant (p. ex. un autre jeune enfant). La personne responsable n'est pas revenue avant que les besoins de l'enfant soient devenus urgents, ce qui a entraîné le décès de l'enfant.

et/ou

Il est allégué ou vérifié qu'un enfant étant capable de subvenir à ses besoins essentiels a été laissé durant de longues périodes sans que des dispositions appropriées aient été prises pour en assurer la surveillance, ce qui a entraîné le décès de l'enfant (p. ex. on a laissé l'enfant se débrouiller seul ou cuisiner, ce qui a causé un incendie dans la maison et entraîné le décès).

H Décès de l'enfant – Maux par omission / Négligence liée aux capacités parentales

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable ne connaît pas les compétences nécessaires ou n'a pas les capacités intellectuelles pour assumer le rôle parental et/ou n'affiche pas les qualités ou les capacités nécessaires pour s'occuper d'un enfant, ce qui a entraîné le décès de l'enfant (p. ex. le parent n'arrive pas à comprendre les signes d'un nourrisson, ne peut suivre les instructions de préparation de lait formulé et/ou d'administration de médicaments ou néglige d'utiliser les contraintes de sécurité appropriées à bord d'un véhicule motorisé).

et/ou

Il est allégué ou vérifié qu'en raison d'un problème physique, mental, affectif ou comportemental (p. ex. alcoolisme, toxicomanie ou maladie mentale), la personne responsable n'avait pas la capacité de s'occuper de l'enfant ou d'intervenir dans les circonstances qui ont entraîné son décès (p. ex. la consommation d'alcool ou de drogue du parent l'a rendu inapte à répondre à une urgence qui a entraîné le décès de l'enfant).

I Décès de l'enfant – Maux par omission / Milieu de vie non sécuritaire

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable a fait en sorte que l'enfant se retrouve dans l'une ou l'autre des situations suivantes qui ont entraîné son décès :

- fuites de gaz de la cuisinière ou de l'appareil de chauffage, peinture au plomb qui s'écaille, incendie récent dans le logement ou l'immeuble, fuites d'eau ou de vapeur brûlantes des radiateurs, fils électriques à nu ou rompus;
- substances dangereuses (p. ex. produits chimiques) ou objets dangereux (p. ex. pistolets ou armes) entreposés à portée de l'enfant sur des étagères ou dans des placards non verrouillés;

- aucune protection aux fenêtres ouvertes, carreaux de fenêtres brisés ou manquants ou escaliers sans dispositif de sécurité;
- l'enfant n'a pas de lieu de résidence ou la famille vit dans un logement précaire (p. ex. sans chauffage durant l'hiver);
- dispositions de coucher non sécuritaires pour les nourrissons (p. ex. partage d'une surface de coucher, berceau encombré ou autre matériel de bébé non sécuritaires);
- absence de détecteurs de fumée ou de monoxyde de carbone fonctionnels;
- importante présence d'excréments humains ou animaux;
- présence de denrées périssables avariées n'ayant pas été jetées aux ordures;
- infestation de rongeurs ou de vermine et absence d'extermination;
- déchets et objets empilés sur le sol mettant en jeu la sécurité de l'enfant.

J Décès de l'enfant – Maux par omission / Absence de traitements médicaux

Il est allégué ou vérifié que l'enfant n'a pas reçu les traitements médicaux pour traiter une blessure, une maladie, une incapacité ou un problème dentaire, ce qui a entraîné le décès de l'enfant.

K Décès de l'enfant – Suicide (le parent ayant omis de voir à l'état mental ou affectif de l'enfant)

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a eu un problème de santé mentale ou affective ou un retard du développement comme ce qui suit, mais sans s'y limiter :

- déficience développementale ou neurologique (p. ex. trouble déficitaire de l'attention, autisme, syndrome de Gilles de La Tourette, syndrome de Down, syndrome hyperkinétique, troubles génétiques, aphasie);
- trouble affectif (p. ex. répercussions d'une séparation, anxiété, phobies, trouble obsessionnel-compulsif, troubles de comportement, anorexie, boulimie);
- maladie mentale (p. ex. schizophrénie, autisme, trouble affectif bipolaire).

La personne responsable de l'enfant n'a pas fourni les services ou traitements permettant de guérir ou d'alléger l'état de l'enfant ou a refusé d'y consentir, ce qui a entraîné le décès de l'enfant.

L Décès de l'enfant – Comportement de l'enfant (p. ex. consommation ou abus d'alcool ou de drogues ou comportement très risqué de l'enfant, le parent ayant omis d'intervenir)

Il est allégué ou vérifié que l'enfant avait un problème de comportement (p. ex. consommation abusive d'alcool ou de drogues ou comportement très risqué), et le parent a omis d'intervenir ou a adopté une approche passive dans la gestion du comportement de l'enfant, ce qui a entraîné le décès de l'enfant (p. ex. surdose de drogue).

Seuil d'intervention

Gravité minimale**M Décès de l'enfant – Suicide (sans indication que le parent a omis d'intervenir)**

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a eu un problème de santé mentale ou affective ou un retard du développement comme ce qui suit, mais sans s'y limiter :

- déficience développementale ou neurologique (p. ex. trouble déficitaire de l'attention, autisme, syndrome de Gilles de La Tourette, syndrome de Down, syndrome hyperkinétique, troubles génétiques, aphasie);
- trouble affectif (p. ex. répercussions d'une séparation, anxiété, phobies, trouble obsessionnel-compulsif, troubles de comportement, anorexie, boulimie);
- maladie mentale (p. ex. schizophrénie, autisme, trouble affectif bipolaire).

La personne responsable de l'enfant a joué un rôle actif pour trouver et exécuter les traitements pour l'enfant; cependant, malgré ces mesures, l'enfant s'est suicidé.

N Décès de l'enfant – Comportement de l'enfant (p. ex. consommation abusive d'alcool ou de drogues ou comportement très risqué de l'enfant, sans indication que le parent a contribué à la situation ou a omis de répondre aux besoins de l'enfant)

Il est allégué ou vérifié que l'enfant avait un problème de comportement (p. ex. consommation abusive d'alcool ou de drogues, comportement très risqué), mais le parent est intervenu dans la situation ou ne connaissait pas l'ampleur du comportement. Cependant, malgré les interventions appropriées, l'enfant s'est suicidé (p. ex. surdose de drogue).

Sans gravité**O Décès de l'enfant – Problème de santé**

Il est allégué ou vérifié que l'enfant avait un problème de santé qui a entraîné son décès. Cependant, aucune préoccupation n'a été soulevée quant à l'intervention du parent ou aux soins que l'enfant a reçus en ce qui a trait à ce problème.

P Décès de l'enfant – Cause naturelle ou accidentelle

Il n'existe aucune préoccupation ni aucun soupçon quant aux circonstances entourant le décès de l'enfant (p. ex. accident de véhicule automobile sans qu'aucun autre facteur n'incrimine la personne responsable).

SECTION 2

MAUX PAR OMISSION

L'enfant a subi des sévices ou risque vraisemblablement de subir des sévices en raison du défaut de la personne qui en est responsable de lui fournir des soins, de subvenir à ses besoins, de le surveiller ou de le protéger convenablement.

ÉCHELLE 1

SURVEILLANCE INADÉQUATE

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- a) l'enfant qui a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - (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 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;
 - b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
 - c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
 - d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);
-

Interprétation

La surveillance inadéquate de l'enfant, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du domicile, constitue une forme de négligence considérée comme étant une omission (Zuravin et Taylor,1987).

Toute personne étant responsable d'un enfant âgé de moins de 16 ans doit prendre des dispositions raisonnables pour assurer la surveillance de l'enfant, subvenir à ses besoins et veiller à ce qu'il ne subisse pas de maux physiques ou de sévices sexuels. La personne responsable doit s'assurer que la surveillance exercée sur l'enfant et les soins qui lui sont fournis sont suffisants pour répondre à ses besoins, compte tenu de son âge et de son niveau de développement. Elle doit aussi tenir compte de l'heure de la journée, de la durée de la période où elle laisse l'enfant ainsi que de la capacité de l'enfant ou de la personne responsable de subvenir aux besoins essentiels de l'enfant (p. ex. manger, aller aux toilettes, obtenir de l'aide en cas d'urgence).

La personne responsable doit toujours s'assurer que la personne à qui elle confie l'enfant (p. ex., une gardienne) est apte à subvenir adéquatement aux besoins de l'enfant.



NOUVEAU Si le manque de surveillance a entraîné le décès de l'enfant, reportez-vous à la Section 1, Échelle 5 « Décès de l'enfant ».



Si le manque de surveillance d'un enfant âgé de moins de 12 ans a fait en sorte que l'enfant a commis un acte grave, reportez-vous à la Section 2, Échelle 5 « Attitude de la personne responsable relativement à un enfant de moins de 12 ans ayant commis un acte grave ».



Si la personne responsable de l'enfant l'a confié à une autre personne n'ayant pas les compétences suffisantes pour s'occuper d'un enfant et ce, dans l'intention d'abandonner l'enfant, reportez-vous à la Section 4, Échelle 1 « Enfant abandonné ou devenu orphelin ».



NOUVEAU Si la personne responsable a laissé l'enfant et que la surveillance inadéquate a fait en sorte que l'enfant a été exploité, attribuez le code en fonction de cette échelle.

Échelle d'évaluation – Surveillance inadéquate

Gravité extrême**A Surveillance inadéquate entraînant des blessures ou de la victimisation**

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable a surveillé l'enfant de façon inappropriée. En conséquence, l'enfant s'est blessé ou a été victimisé (atteinte aux mœurs, exploitation, etc.).

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable a confié un enfant capable de subvenir à ses besoins essentiels (p. ex., manger, aller aux toilettes, éviter les accidents) à une autre personne responsable n'ayant pas les compétences suffisantes pour s'occuper d'un enfant (p. ex., un autre jeune enfant, un adulte invalide). La personne responsable n'est pas revenue avant que les besoins de l'enfant soient devenus urgents. Durant l'absence de la personne responsable, un accident est survenu, et l'enfant a été blessé ou victimisé (atteinte aux mœurs, exploitation, etc.).

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable a laissé un enfant capable de subvenir à ses besoins essentiels durant de longues périodes sans avoir pris les dispositions adéquates pour assurer la surveillance de l'enfant (p. ex., un enfant plus âgé est laissé seul pendant une période irraisonnable sans surveillance appropriée). En conséquence, l'enfant a subi des maux physiques ou des sévices sexuels.

Gravité moyenne

B Surveillance inadéquate entraînant un risque vraisemblable de sévices ou de détresse

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable assure une surveillance minimale d'un enfant en bas âge, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du domicile. On aurait pu observer l'enfant jouer à l'intérieur avec des objets pouvant le blesser. On pourrait aussi l'avoir vu jouer à l'extérieur dans des circonstances non sécuritaires (p. ex. dans la rue, dans un dépotoir ou avec des étrangers plus âgés). La personne responsable peut savoir ou ne pas savoir où se trouve l'enfant et ne s'en informe pas assez souvent. Il arrive que l'enfant se promène dans des endroits inconnus et doive demander à des étrangers de l'aider à revenir au domicile. On donne aux enfants plus jeunes trop de responsabilités pour ce qui est de leur propre sécurité. La personne responsable prend des dispositions improvisées ou informelles pour assurer la surveillance de l'enfant. Elle peut être incapable de se rendre rapidement à l'endroit où l'enfant joue si cela est nécessaire.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable impose peu de règles à l'enfant plus âgé, si elle en exige, et qu'elle les applique rarement. L'enfant passe souvent la nuit ailleurs qu'à la maison sans que la personne qui en est responsable ne connaisse l'endroit où il se trouve ni le moment de son retour. La personne responsable n'a habituellement aucune idée de ce que l'enfant fait et n'investit pas les efforts adéquats pour s'en informer. L'enfant est reconnu comme étant hors de contrôle dans la communauté. La personne responsable n'interroge pas l'enfant au sujet de l'argent ou des biens matériels qu'il a obtenus ailleurs qu'à la maison ni de ses fréquentations avec des adultes inconnus ou inappropriés.

et/ou

Il est allégué ou vérifié qu'un enfant étant incapable de subvenir à ses besoins essentiels (p. ex. manger, aller aux toilettes, éviter les accidents) a été laissé seul ou avec une autre personne responsable ayant des capacités limitées de s'occuper d'un enfant (p. ex. un autre jeune enfant ou un adulte invalide). La personne responsable n'est pas revenue avant que les besoins de l'enfant soient devenus urgents. L'enfant peut être bouleversé ou affamé, et peut avoir eu un accident, mais il n'a subi aucune blessure.

et/ou

Il est allégué ou vérifié qu'un enfant étant capable de subvenir à ses besoins essentiels a été laissé durant de longues périodes sans que des dispositions appropriées aient été prises pour en assurer la surveillance (p. ex., un enfant plus âgé est laissé seul durant tout un week-end sans surveillance appropriée). En conséquence, l'enfant risquait vraisemblablement de subir des sévices ou se sentait en détresse du fait qu'on l'avait laissé seul. Aucun enfant n'a été blessé dans l'une ou l'autre de ces situations, mais l'enfant risque vraisemblablement de subir des sévices ou de se sentir en détresse.

Seuil d'intervention

Gravité minimale**C Surveillance minimale**

Il est allégué ou vérifié que la qualité de la surveillance de l'enfant en bas âge varie. La personne responsable tend à laisser le jeune enfant sans surveillance et ne sait pas toujours ce que l'enfant fait, mais elle connaît ses allées et venues. L'enfant prend part à des activités auxquelles il ne devrait pas prendre part. Il lui arrive de jouer à des jeux brutaux.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable peut souvent ne pas connaître les allées et venues ni les activités des enfants plus âgés durant la journée; elle s'assure toutefois que les enfants sont à la maison ou qu'elle sait où ils se trouvent durant la nuit.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que, lorsqu'elle s'absente, la personne responsable ne laisse jamais un enfant en très bas âge seul ou avec une autre personne responsable n'ayant pas les compétences suffisantes pour s'occuper d'un enfant. Cependant, il arrive parfois qu'un enfant plus âgé étant en mesure de se débrouiller seul ne sache pas où la personne qui en est responsable se trouve durant la nuit ou quand elle reviendra. L'enfant serait en mesure d'obtenir de l'aide au besoin en cas d'urgence.

REMARQUE : Dans l'une ou l'autre des situations de gravité minimale ci-dessus, aucun enfant ne risque vraisemblablement de subir des sévices en raison d'une surveillance inadéquate. La personne responsable serait capable d'intervenir dans un délai approprié en cas d'urgence.

Sans gravité**D Surveillance adéquate**

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable surveille les activités de l'enfant de façon appropriée et adéquate, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du domicile.

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable connaît les activités ainsi que les allées et venues de l'enfant, qu'elle sait avec qui il est et quand il reviendra. La personne responsable fixe des limites bien définies sur les activités de l'enfant.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable prend des dispositions sécuritaires et appropriées pour qu'une autre personne s'occupe de l'enfant au besoin (p. ex. une gardienne ou des dispositions pour que l'enfant passe la nuit en sécurité).

et

Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 2

NÉGLIGENCE QUANT AUX BESOINS PHYSIQUES ESSENTIELS DEL'ENFANT

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- a) l'enfant qui a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - (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 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;

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;

Interprétation

Il est question de négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant lorsque la personne qui en est responsable ne lui fournit pas, délibérément ou par manque de connaissances, de jugement ou de motivation (Cantwell, 1980), une alimentation, un hébergement, des vêtements et une protection convenables (Tower, 1996). Par suite du défaut ou de la négligence habituelle de la personne responsable de répondre aux besoins essentiels de l'enfant, ce dernier subit des blessures ou des sévices ou devient malade, ou risque vraisemblablement de subir des blessures ou des sévices ou de devenir malade relativement à l'un ou l'autre de ces aspects.



NOUVEAU Dans les situations où on allègue qu'il y a eu négligence et que l'enfant est décédé, reportez-vous à la Section 1, Échelle 5 « Décès de l'enfant ».



Dans les situations où la personne responsable n'a pas subvenu adéquatement aux besoins de l'enfant par suite d'un acte **délibéré**, visant à punir l'enfant, reportez-vous à la Section 1, Échelle 2 « Traitement cruel ou inapproprié ».



Dans les situations où il n'est pas encore évident que la personne responsable néglige de répondre aux besoins physiques essentiels de l'enfant, mais que la personne responsable a un problème (p. ex. consommation abusive d'alcool ou de drogues ou maladie mentale), et que l'enfant risque qu'on néglige de répondre à ses besoins physiques essentiels, reportez-vous à la Section 5 « Capacités de la personne responsable ». Si l'enfant présente des indicateurs de négligence tels qu'ils sont décrits ci-dessous, attribuez le code en fonction de la présente échelle.



Dans les situations où la personne responsable ne nourrit pas l'enfant, attribuez le code en fonction de la présente échelle. Dans les situations où l'enfant ne peut pas manger ou être nourri en raison d'un problème de santé et que la personne responsable ne fournit pas à l'enfant les traitements médicaux appropriés, attribuez le code en fonction de la Section 2, Échelle 3 « Attitude de la personne responsable relativement à la santé physique de l'enfant ».

Description de négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant

1) Cas de négligence de gravité extrême ou moyenne (pouvant se produire dans un ou plusieurs domaines)

Voici des exemples :

Alimentation

- on fait sauter des boires au nourrisson ou il est régulièrement nourri au lait maternisé dilué;
- le nourrisson est nourri au sein et n'obtient pas les éléments nutritifs suffisants du lait maternel ou par absorption d'additifs nutritionnels;
- on fait sauter plusieurs repas à l'enfant plus âgé ou le prive d'eau;
- il n'y a presque rien à manger à la maison, et on aurait pu observer l'enfant fouiller pour trouver de la nourriture;
- l'enfant se retrouve souvent à se nourrir par soi-même, en mangeant parfois seulement des aliments de qualité nutritive inadéquate et en quantité insuffisante;
- l'enfant n'est pas en mesure de se nourrir par soi-même, et on ne lui prépare pas de repas;
- on nourrit l'enfant ou il se nourrit soi-même d'aliments impropres à la consommation humaine (p. ex. produits non alimentaires ou aliments avariés), ou de produits qui ne sont pas appropriés pour son âge (p. ex. boissons alcoolisées).

Hygiène personnelle

- on ne donne pas de bain à l'enfant durant de longues périodes, et celui-ci a très mauvaise haleine ou émet une forte odeur corporelle;
- les dents de l'enfant sont souvent recouvertes de dépôts verts ou bruns; on trouve des saletés, des excréments ou de la nourriture dans ses cheveux emmêlés;
- l'enfant est laissé dans ses couches souillées durant plusieurs heures avant qu'on les change.

Salubrité du domicile

- les tapis et moquettes, le carrelage, les murs, les portes et les accessoires de salle de bains sont incrustés de saletés, de déchets et de résidus alimentaires;
- des excréments humains ou animaux sont très présents;
- on trouve des couches de poussière et de saleté partout, et celles-ci sont accumulées dans les coins;
- des odeurs d'urine, d'excréments ou de décomposition se dégagent dans la maison;
- des déchets et des débris sont accumulés et empilés partout sur le sol, de sorte qu'il est difficile de circuler ou que cela pose un danger pour la sécurité de l'enfant;
- la vaisselle n'est pas lavée, et la famille mange dans de la vaisselle sale ou n'utilise pas de vaisselle;
- on trouve des aliments périssables avariés ou des aliments gâtés ne sont pas jetés aux ordures;
- le domicile peut être infesté de rongeurs ou de vermine sans qu'on procède à l'extermination;
- les membres de la famille dorment sur des matelas souillés ou dans des draps sales et souillés.

Environnement physique

- fuites de gaz de la cuisinière ou de l'appareil de chauffage, peinture au plomb qui s'écaille, incendie récent dans le logement ou dans l'immeuble, fuites d'eau ou de vapeur brûlantes des radiateurs, fils électriques à nu ou rompus;
- substances dangereuses (p. ex. produits chimiques) ou objets dangereux (p. ex. pistolets ou armes) entreposés à portée de l'enfant sur des étagères ou dans des placards non verrouillés;
- aucune protection aux fenêtres ouvertes, carreaux de fenêtres brisés ou manquants ou escaliers sans dispositif de sécurité;
- l'enfant n'a pas de lieu de résidence ou la famille vit dans un logement précaire (p. ex. sans chauffage durant l'hiver); cela peut inclure des situations où la famille vit dans un abri de fortune (p. ex. une tente, un véhicule, un garage souterrain).
- dispositions de coucher non sécuritaires pour les nourrissons (p. ex. partage d'une surface de coucher, berceau encombré non sécuritaire ou autre matériel de bébé non sécuritaire);
- absence de détecteurs de fumée ou de monoxyde de carbone fonctionnels.

Vêtements

- L'enfant manque de nombreux vêtements de base et appropriés à la saison pour le protéger contre les éléments (p. ex., porte des lainages durant l'été, et durant l'hiver, porte des vêtements en coton léger, n'a ni gants ni tuque ou porte des chaussures inappropriées comme des sandales, s'il en porte).

Autres exemples de négligence

- L'enfant n'est pas protégé contre les éléments, même si des vêtements appropriés sont disponibles (p. ex. il ne porte pas de vêtements d'hiver ou il est exposé au soleil durant de longues périodes);
- l'enfant n'est pas protégé contre des animaux dangereux à l'intérieur du domicile;
- les parents font participer l'enfant à des jeux à ses dépens, lui jouent des tours ou lui font faire des choses qui risquent de le blesser.

2) Cas de négligence de gravité minime (pouvant se produire dans un ou plus d'un domaine)

Alimentation

- Alimentation minimale – repas suffisants, mais non équilibrés; l'enfant a généralement de la nourriture en quantité suffisante, mais manque un repas à l'occasion ou doit se procurer les suppléments alimentaires ailleurs qu'à la maison; l'enfant en bas âge prépare lui-même ses repas.

Hygiène personnelle

- L'enfant est souvent ou parfois très sale (p. ex. cheveux visiblement sales ou ébouriffés), peut avoir mauvaise haleine ou émettre une odeur corporelle; les couches souillées sont changées régulièrement.

Salubrité du domicile

- les murs, tapis et moquettes, fenêtre et portes sont tachées de saleté, le plancher est rarement lavé, l'intérieur du domicile est très poussiéreux et on y trouve souvent des toiles d'araignées, l'air est vicié et des odeurs de renfermé se dégagent, les choses sont empilées et traînent partout;
- les déchets ne s'accumulent pas, mais ils ne sont pas mis dans un contenant approprié;
- la vaisselle sale traîne et n'est lavée que le soir ou le lendemain, des articles d'épicerie et des aliments non consommés traînent, mais les aliments périssables sont généralement réfrigérés;
- on voit parfois de la vermine, mais surtout le soir (pas de rats).

Environnement physique

- Certains éléments posent des risques à l'intérieur du domicile, mais ils ne menacent pas de nuire aux besoins essentiels de l'enfant (p. ex. les carreaux de fenêtres brisés ne sont pas réparés, mais ils sont recouverts, les trous dans les murs ne présentent pas de risque pour l'enfant).

Vêtements

- Bien que l'enfant manque de vêtements essentiels, il adapte les vêtements disponibles selon le climat (p. ex. il porte des chandails additionnels ou porte des vêtements qui ne sont pas conçus pour des activités données).

Autres exemples de négligence

- La personne responsable ne fait pas toujours preuve de bon jugement pour ce qui est d'habiller l'enfant ou des choix de jeux avec lui, mais fait habituellement de bons efforts.

3) Aucune négligence

Alimentation

- On procure à l'enfant des repas réguliers et en quantité suffisante qui répondent habituellement aux besoins nutritionnels essentiels.

Salubrité du domicile

- Le domicile est propre et ordonné, les tapis, les moquettes et le carrelage sont balayés et lavés au besoin, l'époussetage est fait régulièrement, une odeur neutre ou plaisante se dégage, la vaisselle est lavée ou déposée dans l'évier après les repas, les articles d'épicerie sont rangés convenablement, certains articles de la vie quotidienne peuvent se trouver un peu partout (p. ex. livres, journaux, jouets).

Environnement physique

- Aucun élément ne pose un risque à l'intérieur du domicile, l'endroit est sécuritaire pour l'enfant.

Vêtements

- L'enfant a tous les vêtements essentiels et en quantité suffisante pour être toujours soigné et propre, ses vêtements ne sont pas nécessairement neufs, mais sont en bon état et lui font bien, ses vêtements sont appropriés à la saison et au temps qu'il fait.

Autres exemples de négligence

- La personne responsable fait toujours preuve de bon jugement pour ce qui est de répondre aux besoins essentiels de l'enfant.

Échelle d'évaluation - Négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant

Gravité extrême

A Négligence quant aux besoins physiques essentiels ayant entraîné des blessures, des sévices ou une maladie

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable de l'enfant a laissé se produire l'une ou l'autre des situations décrites au descripteur 1 ci-dessus, ce qui a entraîné des blessures, des sévices ou une maladie chez l'enfant. L'état de l'enfant peut avoir nécessité ou non son hospitalisation ou des soins médicaux.



Si les besoins essentiels de l'enfant n'ont pas été satisfaits en raison d'une situation de violence entre partenaires au domicile et que l'enfant a subi des blessures ou des sévices, est devenu malade ou est souffrant, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3

« Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ». Si les besoins essentiels de l'enfant n'ont pas été satisfaits en raison d'un conflit entre adultes au domicile et que l'enfant a subi des blessures ou des sévices, est devenu malade ou est souffrant, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».

Gravité moyenne

B Négligence quant aux besoins physiques essentiels – Risque vraisemblable que l'enfant subisse des blessures, des sévices ou devienne malade

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable de l'enfant a laissé se produire l'une ou l'autre des situations décrites au descripteur 1 ci-dessus, ce qui a entraîné un risque vraisemblable que l'enfant subisse des blessures, des sévices ou devienne malade.

Par exemple, l'enfant a passablement faim; on pourrait l'avoir observé fouiller pour trouver de la nourriture. Des plaintes ont été formulées concernant l'hygiène de l'enfant; ses camarades ne veulent pas jouer avec lui.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

C Satisfaction des besoins physiques essentiels – Risque minimale que l'enfant subisse des blessures ou des sévices ou devienne malade

Il est allégué ou vérifié que les besoins physiques essentiels de l'enfant sont satisfaits selon les façons décrites au descripteur 2 ci-dessus. En conséquence, il n'y a aucun risque vraisemblable que l'enfant subisse des blessures ou des sévices ou devienne malade.

ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable est consciente qu'il existe un risque minimal que l'enfant subisse des blessures ou des sévices ou devienne malade par suite de l'une ou l'autre des situations décrites au descripteur 2 ci-dessus, mais la personne responsable est disposée à effectuer les changements nécessaires pour répondre aux besoins de l'enfant de façon appropriée et prend les mesures en ce sens.

Sans gravité

D Satisfaction adéquate des besoins

Il est allégué ou vérifié que les besoins physiques essentiels de l'enfant sont satisfaits adéquatement en matière d'alimentation, d'hébergement, de vêtements et de sécurité selon les façons décrites au descripteur 3 ci-dessus. Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 3

ATTITUDE DE LA PERSONNE RESPONSABLE RELATIVEMENT À LA SANTÉ PHYSIQUE DE L'ENFANT

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- e) **l'enfant qui a besoin d'un traitement médical en vue de guérir, de prévenir ou de soulager des maux physiques ou sa douleur, si son père ou sa mère ou la personne qui en est responsable ne fournit pas le traitement, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire;**

Interprétation

La personne responsable, de façon délibérée, ne fournit pas ou refuse de fournir un traitement médical à l'enfant, ou n'est pas en mesure de donner un consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire, pour soigner, prévenir ou soulager une blessure, une maladie, une déficience, un problème dentaire ou d'autres souffrances. Cette attitude de la personne responsable inclurait aussi le fait de consentir au traitement, mais de ne pas y donner suite ni de prendre les mesures nécessaires pour fournir le traitement.



****NOUVEAU*** Dans les situations où on porte des allégations ou on s'inquiète au sujet de l'attitude de la personne responsable relativement à la santé physique de l'enfant, et que ce dernier est décédé, reportez-vous à la Section 1, Échelle 5 « Décès de l'enfant ».*



Dans les situations où l'enfant ne peut pas manger ou être nourri en raison d'un problème médical, et que la personne responsable n'intervient pas en fournissant un traitement médical approprié, attribuez le code en fonction de la présente échelle. Dans les situations où la personne responsable ne nourrit pas l'enfant adéquatement, reportez-vous la Section 2, Échelle 2 « Négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant ».



Sont incluses ici les situations où l'enfant ayant des problèmes respiratoires (p. ex. asthme ou fibrose kystique) vit dans un environnement où l'air est de mauvaise qualité (p. ex. forte présence de fumée à l'intérieur du domicile).

Échelle d'évaluation - Attitude de la personne responsable relativement à la santé physique de l'enfant

Gravité extrême

A État pathologique potentiellement mortel / Déficience permanente

Il est allégué ou vérifié qu'au moins un enfant ne reçoit pas de traitement médical à l'égard d'une blessure, d'une maladie, d'une déficience ou d'un problème dentaire. Si ce problème de santé n'est pas soigné ou si le traitement recommandé n'est pas suivi adéquatement, la vie de l'enfant peut être en danger, l'enfant peut avoir une déficience permanente ou la santé publique peut être gravement menacée.

B Aggravation d'un état pathologique / Aucune évaluation diagnostique

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a une maladie ou une déficience qui gêne son fonctionnement normal. Un traitement permettrait de régler ou au moins de contrôler ce problème de santé. Cependant, sans traitement, la maladie ou la déficience s'aggraverait (sans que la vie de l'enfant soit menacée).

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant présente des symptômes physiques (p. ex. douleur ou signes de maladie contagieuse) depuis un certain temps, mais la personne responsable n'a pas cherché à obtenir une évaluation diagnostique (p. ex. examen médical ou dentaire).

Gravité moyenne

C Risque de complications / Douleur constante

Il est allégué ou vérifié que l'enfant ne reçoit pas les soins médicaux à l'égard d'une blessure, d'une maladie, d'une déficience ou d'un problème dentaire. Il est probable que le problème de santé se réglera, même sans traitement médical. Cependant, un traitement médical immédiat réduirait le risque de complications, soulagerait la douleur, accélérerait la guérison et réduirait le risque de contagion.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

D Absence de soins préventifs

Il est allégué ou vérifié qu'aucun enfant n'a un problème de santé non traité pour lequel un traitement médical serait bénéfique, mais que la personne responsable ne procure pas à l'enfant des soins médicaux ou dentaires préventifs (p. ex. vaccination ou examen dentaire).

Sans gravité

E Traitement adéquat

Il est allégué ou vérifié qu'aucun enfant n'a de blessure, de maladie ou de déficience non traitée pour laquelle un traitement médical serait bénéfique. La personne responsable emmène l'enfant subir un examen dès l'apparition de symptômes de maladie. L'enfant reçoit des soins préventifs, et il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 4

ATTITUDE DE LA PERSONNE RESPONSABLE RELATIVEMENT À L'ÉTAT MENTAL, AFFECTIF OU DÉVELOPPEMENTAL

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- (h) **l'enfant dont l'état mental, affectif ou développemental risque, s'il n'y est pas remédié, de porter gravement atteinte à son développement, si son père ou sa mère ou la personne qui en est responsable ne fournit pas un traitement afin de remédier à cet état ou de le soulager, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire;**

Interprétation

L'enfant souffre d'un problème mental ou affectif ou d'un retard du développement qui, s'il n'est pas traité, pourrait gravement entraver son développement. Malgré cela, la personne responsable, de façon délibérée, ne fournit pas ou refuse de fournir un traitement médical à l'enfant, ou n'est pas en mesure de donner un consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire, pour soigner ou atténuer le problème de l'enfant. Cette réaction de la personne responsable inclurait aussi le fait de consentir au traitement, mais de ne pas y donner suite et de prendre les mesures nécessaires pour fournir le traitement. Les problèmes mentaux ou affectifs ou le retard du développement dont il est question dans la présente échelle résulteraient d'un acte particulier de la personne responsable envers l'enfant.

Exemples de types de problèmes visés:

- déficience neurologique ou retard du développement (p. ex. trouble déficitaire de l'attention, autisme, syndrome de Gilles de La Tourette, syndrome de Down, syndrome hyperkinétique, certains troubles génétiques, aphasie);
- troubles affectifs (p. ex. angoisse liée à une séparation, phobies, trouble obsessionnel-compulsif, troubles de comportement, anorexie, boulimie);
- maladie mentale (p. ex. schizophrénie, autisme, trouble affectif bipolaire);
- difficulté d'apprentissage particulière (p. ex. dyslexie);
- déficience auditive ou visuelle ou trouble de la parole.



Dans les situations où l'enfant souffre d'un problème affectif qui semble découler d'actes ou du défaut d'agir de la personne responsable relativement à des mauvais traitements à l'égard de l'enfant, reportez-vous à la Section 3, Échelle 1 « Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci ».



NOUVEAU Dans les situations où on porte des allégations ou on s'inquiète au sujet de l'attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental de l'enfant, et que ce dernier est décédé, reportez-vous à la Section 1, Échelle 5 « Décès de l'enfant ».

Description d'état mental, affectif ou développemental de l'enfant

(1) Symptômes graves – Incapacité de l'enfant d'exercer un ou plus d'un rôle important

Les symptômes sont tels que l'enfant ne peut pas exercer un ou plus d'un rôle important (p. ex. membre de la famille, élève, ami ou citoyen) ou a une capacité fortement diminuée de les exercer.

Cette situation peut être attribuable à la gravité extrême des symptômes ou au fait que les services ou les traitements fournis jusqu'à présent n'ont pas beaucoup atténué les symptômes de l'enfant.

L'enfant a besoin d'un milieu de soutien spécialisé pour fonctionner (p. ex. une école spéciale). Il peut être ou est déjà placé dans un établissement ou en milieu résidentiel ou hospitalisé de façon temporaire.

(2) Symptômes modérés – Aucune déficience importante / difficulté à exécuter les rôles

Les symptômes sont tels que l'enfant peut fonctionner à un niveau normal pour ce qui est des activités de la vie quotidienne. Il exerce ses principaux rôles (p. ex. membre de la famille, élève, ami) avec difficulté et en faisant des efforts accrus. Il se peut que l'enfant éprouve des difficultés manifestes à exécuter certains rôles secondaires (p. ex. activités récréatives). Cette situation peut être attribuable à la gravité moyenne des symptômes ou au fait que les services ou les traitements fournis jusqu'à présent n'ont pas compensé tout à fait les effets des symptômes plus graves.

Exemple : L'état de l'enfant peut lui causer une certaine douleur, des malaises, du stress ou une perte de temps dans le cadre de ses activités. Cet état pourrait aussi nécessiter que d'autres personnes aient à apporter de légères modifications pour convenir à l'enfant.

(3) Symptômes légers – Aucune déficience ni difficulté

Des symptômes sont présents, mais ils n'affectent pas la capacité de l'enfant d'exercer ses activités quotidiennes ou d'exécuter ses différents rôles. Cette situation peut être attribuable au fait que les symptômes sont très légers ou que l'enfant reçoit les services ou les traitements (p. ex. médicaments, thérapie, appareil fonctionnel) pour compenser les effets des symptômes plus graves et fonctionner à un niveau normal.

Échelle d'évaluation - Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental

Gravité extrême

- A Symptômes graves – Aucun consentement ou consentement passif à des traitements**
Il est allégué ou vérifié que l'enfant souffre d'un état mental, affectif ou développemental présentant les symptômes décrits aux descripteurs 1 ou 2 ci-dessus, qui, s'il n'est pas traité immédiatement, pourrait entraver gravement le développement de l'enfant. La personne responsable de l'enfant ne lui fournit pas, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à des services ou un traitement, n'est pas disponible pour ce faire, ou joue un rôle passif en ce qui concerne la recherche d'un traitement approprié et la participation de l'enfant à un traitement.



Si l'état mental, affectif ou développemental de l'enfant est attribuable à de la violence entre partenaires au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ». Si l'état mental, affectif ou développemental de l'enfant est attribuable à un conflit entre adultes au domicile, utiliser la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».

Gravité moyenne

- B Symptômes modérés – Aucun consentement ou consentement passif à des traitements**
Il est allégué ou vérifié que l'enfant souffre d'un état mental, affectif ou développemental présentant les symptômes décrits aux descripteurs 1 ou 2 ci-dessus, qui, s'il n'est pas traité, pourrait entraver gravement le développement de l'enfant. La personne responsable de l'enfant ne lui fournit pas, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à des services ou un traitement qui aideraient l'enfant, n'est pas disponible pour ce faire ou joue un rôle passif en ce qui concerne la recherche d'un traitement approprié et la participation de l'enfant à un traitement.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

- C Attitude appropriée de la personne responsable – Difficulté d'accéder à un traitement ou de le payer**
Il est allégué ou vérifié que l'enfant souffre d'un état mental, affectif ou développemental présentant les symptômes décrits aux descripteurs 1, 2 ou 3 ci-dessus. La personne responsable de l'enfant est disposée à jouer un rôle actif dans la recherche et la mise en œuvre d'un traitement, mais comme elle ne peut assurer l'accès au traitement approprié ou le payer, l'enfant n'obtient aucun traitement.

Sans gravité

- D Attitude appropriée de la personne responsable – Traitement adéquat fourni**
Il est allégué ou vérifié que l'enfant a un état qui correspond à l'un ou l'autre des descripteurs 1 à 3 ci-dessus. La personne responsable de l'enfant est disposée et apte à assurer l'accès au traitement approprié et sa mise en œuvre, et l'enfant obtient ce traitement.

ÉCHELLE 5

ATTITUDE DE LA PERSONNE RESPONSABLE RELATIVEMENT À UN ENFANT DE MOINS DE 12 ANS AYANT COMMIS UN ACTE GRAVE

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- j) l'enfant qui a moins de douze ans et qui a tué ou gravement blessé une autre personne ou a causé des dommages importants aux biens d'une autre personne et qui doit subir un traitement ou recevoir des services pour empêcher la répétition de ces actes, si son père ou sa mère ou la personne qui en est responsable ne fournit pas ce traitement ou ces services, 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;
- k) l'enfant qui a moins de douze ans et qui a, à plusieurs reprises, blessé une autre personne ou causé une perte ou des dommages aux biens d'une autre personne, avec l'encouragement de la personne qui en est responsable ou en raison du défaut ou de l'incapacité de cette personne de surveiller l'enfant convenablement;

Interprétation

La Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA) s'applique aux enfants de plus de 12 ans qui ont commis un acte criminel. La législation en matière de protection de l'enfance vise les enfants de moins de 12 ans qui ont tué ou gravement blessé une autre personne ou, à plusieurs reprises, blessé une autre personne ou causé une perte ou des dommages aux biens d'une autre personne, et dont la personne qui en est responsable n'a pas une attitude adéquate ou appropriée. Cette attitude inadéquate peut se manifester de deux façons. Alors que l'enfant nécessite des services ou un traitement afin d'empêcher la répétition d'un acte grave, la personne responsable, de façon délibérée, ne fournit pas ou refuse de fournir les services ou le traitement à l'enfant, ou n'est pas en mesure de donner un consentement à ces services ou à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire. La personne responsable peut aussi avoir incité l'enfant à commettre l'acte grave ou ne pas avoir convenablement assuré sa surveillance.



Dans les situations où la surveillance inadéquate n'a pas entraîné la commission d'un acte grave de la part d'un enfant de moins de 12 ans, mais où l'enfant risque vraisemblablement de subir des maux physiques ou des sévices sexuels, reportez-vous à la Section 2, Échelle 1 « Surveillance inadéquate ».



Dans les situations où les problèmes de comportement de l'enfant mettent l'enfant à risque d'être abandonné ou de subir une séparation, reportez-vous à la Section 4, Échelle 2 « Conflit entre la personne responsable et l'enfant / comportement de l'enfant ».

Échelle d'évaluation – Attitude de la personne responsable relativement à un enfant de moins de 12 ans ayant commis un acte grave

Gravité extrême

A Aucun consentement à un traitement / Surveillance inadéquate de l'enfant

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a moins de 12 ans et a tué ou gravement blessé une autre personne ou causé des dommages graves aux biens d'une autre personne, ou que l'enfant a moins de 12 ans et a, à plusieurs reprises, blessé une autre personne ou causé une perte ou des dommages aux biens d'une autre personne.

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable a encouragé le comportement de l'enfant.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant nécessite des services ou un traitement pour empêcher la répétition des actes, et que la personne responsable ne fournit pas ou refuse de fournir les services ou le traitement à l'enfant, ou n'est pas en mesure de donner un consentement à ces services ou à ce traitement, ou n'est pas disponible pour ce faire.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant nécessite une surveillance adéquate pour empêcher la répétition des actes et que la personne responsable ne surveille pas l'enfant convenablement.

Gravité moyenne

B Consentement passif à un traitement / Surveillance passive de l'enfant

Il est allégué ou vérifié que la situation de l'enfant est telle que décrite au 1er paragraphe du point A ci-dessus.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable de l'enfant ne refuse pas que ce dernier obtienne un traitement, mais elle joue un rôle très passif pour ce qui est de rechercher un traitement approprié et de s'assurer que l'enfant, ou lui-même au besoin, participe au traitement.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable joue un rôle passif pour ce qui est d'assurer une surveillance adéquate de l'enfant, en surveillant peu les activités de ce dernier à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

C Attitude appropriée de la personne responsable – Difficulté d'accéder à un traitement ou de le payer

Il est allégué ou vérifié que la situation de l'enfant est telle que décrite au 1er paragraphe du point A ci-dessus.

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable est disposée à jouer un rôle actif dans la recherche et la mise en œuvre d'un traitement pour l'enfant, mais comme elle ne peut assurer l'accès de l'enfant au traitement approprié ou le payer, l'enfant n'obtient aucun traitement.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable de l'enfant éprouve une certaine difficulté à assurer la surveillance de l'enfant à l'intérieur et à l'extérieur du domicile, mais elle est disposée à être vigilante pour ce qui est de surveiller les activités de l'enfant.

Sans gravité

D Attitude appropriée de la personne responsable concernant le traitement et la surveillance de l'enfant

Il est allégué ou vérifié que la situation de l'enfant est telle que décrite au 1er paragraphe du point A ci-dessus.

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable est disposée et apte à obtenir et mettre en œuvre un traitement pour l'enfant, et celui-ci reçoit un traitement approprié.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable assure une surveillance appropriée et pertinente des activités de l'enfant à l'intérieur et à l'extérieur du domicile.

et

Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

SECTION 3

MAUX AFFECTIFS

L'enfant a subi des maux affectifs ou risque de subir de tels maux par suite de comportements particuliers ou de la négligence habituelle de la personne responsable envers l'enfant ou de l'omission de cette personne de s'occuper adéquatement de l'état affectif de l'enfant.

ÉCHELLE 1

MAUX AFFECTIFS OU RISQUE DE MAUX AFFECTIFS CAUSÉS PAR LA PERSONNE RESPONSABLE OU ATTITUDE DE CETTE PERSONNE RELATIVEMENT À CEUX-CI

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:

- (i) un grave sentiment d'angoisse,
- (ii) un état dépressif grave,
- (iii) un fort repliement sur soi,
- (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
- (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;

f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;

g) l'enfant qui risque 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;

g.1) l'enfant qui risque 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;

Interprétation

Bien que, dans une certaine mesure, les maux affectifs sous-tendent tous les types de mauvais traitements, les mauvais traitements affectifs ne constituent pas un incident isolé. Les mauvais traitements affectifs ou psychologiques se manifestent plutôt par des comportements négatifs habituels ou par des interactions destructives répétées de la personne responsable envers l'enfant (Hart et Brassard, 1991).

Les maux affectifs peuvent être les types de maux les plus difficiles à définir, et les préoccupations cliniques peuvent précéder une intervention juridique.

La manifestation répétée ou sous une forme extrême de l'une des attitudes décrites ci-dessous constitue des mauvais traitements psychologiques (Briere, Berliner, 1996).

Rejet (rejet ou traitement dégradant hostiles)

Le rejet inclut des actes verbaux et non verbaux de la personne responsable visant à rejeter ou diminuer un enfant.

Exemples :

- dénigrer ou diminuer l'enfant et faire preuve de toute autre forme non physique de traitements ouvertement hostiles ou de rejet envers lui;
- humilier et/ou ridiculiser l'enfant pour manifester des émotions normales comme l'affection, le chagrin ou la peine;
- isoler constamment l'enfant pour le critiquer et le punir, pour lui faire accomplir la plupart des tâches ménagères ou lui accorder moins de récompenses;
- humilier l'enfant en public.

Terreur

La terreur inclut le comportement de la personne responsable qui menace l'enfant ou risque vraisemblablement de lui infliger des maux physiques, de le tuer, de l'abandonner ou d'exposer l'enfant ou des êtres ou objets qui lui sont chers à des situations manifestement dangereuses.

Exemples :

- mettre l'enfant dans des situations imprévisibles et chaotiques;
- mettre l'enfant dans des situations manifestement dangereuses;
- établir des attentes rigides ou irréalistes en menaçant l'enfant de l'exposer à une perte, des sévices ou un danger s'il ne répond pas à ces attentes;
- menacer de commettre ou commettre un acte de violence à l'égard de l'enfant;
- menacer de commettre ou commettre un acte de violence à l'égard de l'enfant ou des êtres ou objets qui lui sont chers.

Isolement

L'isolement inclut des actes de la part de la personne responsable qui privent constamment l'enfant d'occasions de répondre à son besoin d'interagir ou de communiquer avec ses pairs ou des adultes à l'intérieur ou à l'extérieur du domicile.

Exemples :

- isoler l'enfant ou limiter de façon irraisonnable sa liberté de mouvement dans son environnement;
- limiter ou restreindre de façon irraisonnable les interactions sociales de l'enfant avec des pairs ou des adultes dans la communauté.

Exploitation/Corruption

L'exploitation ou la corruption inclut des actes de la part de la personne responsable qui encouragent l'enfant à adopter des comportements inappropriés (p. ex. autodestructeur, antisocial, criminel, déviant ou autres comportements mésadaptés). Exemples :

- permettre ou encourager un comportement antisocial ou en donner l'exemple (p. ex. prostitution, participation à des actes sexuels ou à la prise d'images d'agressions sexuelles et/ou utilisation inappropriée des médias sociaux, initiation à des activités criminelles, usage d'alcool ou de drogues, violence envers autrui ou corruption d'autrui);



NOUVEAU S'applique aux situations où la personne responsable a incité ou incite actuellement ou encourage activement l'enfant à participer à des pratiques d'exploitation sexuelle.

- permettre ou encourager un comportement inapproprié au niveau de développement de l'enfant ou donner l'exemple d'un tel comportement (p. ex. agir comme un parent ou comme un enfant en bas âge, vivre les rêves non réalisés de la personne responsable);
- encourager ou obliger à abandonner une autonomie appropriée au niveau de développement de l'enfant en faisant preuve d'un engagement, une ingérence et une domination extrêmes envers l'enfant (p. ex. ne pas offrir ou offrir peu de possibilités à l'enfant d'exprimer ses opinions, ses sentiments et ses souhaits ou lui manifester peu ou pas de soutien à cet égard; gérer tous les petits détails de la vie de l'enfant);
- restreindre ou entraver le développement cognitif de l'enfant.

Privation de réactions affectives (ignorer l'enfant)

La privation de réactions affectives inclut des actes de la part de la personne responsable démontrant qu'elle ignore les tentatives et le besoin de l'enfant d'interagir (p. ex. omettre d'exprimer de l'affection, de l'attention ou de l'amour envers l'enfant) et ne manifeste pas d'émotions en interagissant avec l'enfant. Exemples :

- faire preuve de détachement et de désengagement envers l'enfant à cause d'une incapacité ou d'une absence de motivation;
- interagir avec l'enfant seulement lorsque cela est absolument nécessaire;
- omettre d'exprimer de l'affection, de l'attention et de l'amour envers l'enfant.

Lorsque la personne responsable soumet un enfant à ces conditions, elle transmet le message à l'enfant qu'il ne vaut rien, est non désiré, n'est pas aimé, est inadapté et ne sert qu'à satisfaire les besoins d'autrui (Garbarino et coll., 1986). Les enfants réagissent de diverses façons à de tels messages répétés : ils affichent un comportement hostile et agressif, ont des troubles de comportement, adoptent un comportement autodestructeur ou dépressif, se replient sur eux-mêmes ou deviennent suicidaires.



Dans les situations où l'enfant subit des maux affectifs qui ne semblent pas découler particulièrement du comportement de la personne responsable (p. ex. trouble obsessionnel-compulsif), reportez-vous à la Section 2, Échelle 4 « Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental ».



Dans les situations où les maux affectifs semblent découler d'un conflit entre adultes au domicile, reportez-vous à la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».



Dans les situations où l'enfant a été menacé et qu'il existe des préoccupations quant à la sécurité physique de l'enfant, reportez-vous à la Section 1, Échelle 4 « Menace de sévices ».

Section portant sur les maux affectifs et l'exposition de l'enfant à un conflit

Tous les signalements à une SAE sont examinés afin de déterminer si la violence entre partenaires est en cause. Un signalement pour lequel la seule allégation est l'exposition à de la violence entre partenaires ne constitue pas actuellement en soi une forme de mauvais traitements à l'égard d'un enfant et ne correspond pas à la définition d'un enfant ayant besoin de protection aux termes de la LSEF. Le rôle de la SAE est d'intervenir lorsque le comportement ou la victimisation d'un adulte a une incidence directe ou observable sur la sécurité et le bien-être d'un enfant, où l'enfant a subi des sévices ou risque de subir des mauvais traitements physiques, sexuels ou affectifs ou de la négligence en raison de la violence entre partenaires. Lorsque la SAE reçoit un signalement alléguant qu'un enfant est exposé à un conflit entre partenaires (c.-à-d. un couple de même sexe ou de sexe opposé) ou entre adultes (p. ex. frères et sœurs adultes, grands-parents, parents) au domicile, elle rassemble l'information et évalue dans quelle mesure la violence a fait en sorte que l'enfant a subi des sévices, ou risque de subir des sévices, tel que le définit la LSEF.

La réaction d'un enfant à un conflit au domicile, qu'il s'agisse d'un incident unique ou d'habitudes de violence ou de conflit au domicile, est très individuelle (Baker et Cunningham, 2004). Alors que de nombreux enfants étant exposés à la violence ne manifestent pas de problèmes ou ne subissent pas de mauvais traitements, il est connu que pour certains enfants, l'exposition à la violence constitue un facteur de risque de résultats négatifs pour l'enfant, allant jusqu'au point où l'enfant subit des mauvais traitements (Edelson, 2004; Jaffe, Crooks et Wolfe, 2003). Un certain nombre de facteurs influencent la façon dont un enfant vit, interprète et prévoit la violence au domicile et s'y adapte. L'intervenant en protection de l'enfance doit évaluer l'incidence de l'exposition à la violence sur l'enfant ainsi que la présence d'éléments de protection. Les facteurs dont on doit tenir compte influent, mais sans s'y limiter : la vulnérabilité de l'enfant, la fréquence, le niveau et la nature de la violence, la relation entre les adultes participant à la violence, la gravité des mauvais traitements infligés à l'enfant, la mesure dans laquelle l'enfant est impliqué dans les événements ainsi que l'attitude du parent ou de la personne responsable. S'il est établi que l'enfant a subi des sévices ou qu'il risque d'en subir au sens de la LSEF, l'enquête de la SAE sera menée selon une approche traditionnelle ou adaptée.

Échelle d'évaluation – Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci

Gravité extrême

A Maux affectifs résultant des actes, du défaut d'agir et/ou de l'attitude inadéquate de la personne responsable

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux affectifs se traduisant par un grave sentiment d'anxiété, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement, et il existe des motifs raisonnables de croire que ces maux résultent des actes, du défaut d'agir ou de la négligence habituelle du père ou de la mère de l'enfant ou de la personne qui en est responsable.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable ne fournit pas les services ou le traitement afin de remédier aux maux de l'enfant ou les soulager ou refuse de donner son consentement à ces services ou ce traitement ou joue un rôle très passif pour ce qui est de rechercher un traitement approprié et d'en assurer la mise en œuvre.



Si l'enfant a subi des maux affectifs (tels que décrits ci-dessus) résultant de son exposition à de la violence entre partenaires au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ». Si l'enfant a subi des maux affectifs (tels que décrits ci-dessus) résultant de son exposition à un conflit entre adultes au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».

Gravité moyenne

B Risque vraisemblable de maux affectifs résultant des actes, du défaut d'agir et/ou de l'attitude inadéquate de la personne responsable

Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque vraisemblablement de subir des maux affectifs se traduisant par un grave sentiment d'anxiété, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement, et il existe des motifs raisonnables de croire que ce risque résulte des actes, du défaut d'agir ou de la négligence habituelle du père ou de la mère de l'enfant ou de la personne qui en est responsable.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable ne fournit pas les services ou le traitement afin de remédier aux maux de l'enfant ou les soulager ou refuse de donner son consentement à ces services ou ce traitement ou joue un rôle très passif pour ce qui est de rechercher un traitement approprié et d'en assurer la mise en œuvre.

C Risque vraisemblable de maux affectifs résultant de l'exposition de l'enfant à un conflit continu entre les personnes responsables après une séparation

Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque de subir des maux affectifs se traduisant par un grave sentiment d'angoisse, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement, et il existe des motifs raisonnables de croire que ce risque de maux résulte des actes des parents impliquant l'enfant dans leur conflit découlant de leur séparation. Une telle implication dans le conflit peut comprendre, mais sans s'y limiter, un parent ou les deux parents qui se dénigrent mutuellement devant l'enfant ou dénigrent l'autre parent auprès de l'enfant, ou encore le fait de demander à l'enfant de choisir entre ses deux parents et de choisir avec lequel il veut passer du temps, de compromettre le temps que l'enfant passe avec l'autre parent, de diminuer la relation de l'enfant avec l'autre parent ou de demander à l'enfant d'émettre des commentaires négatifs concernant l'autre parent.



NOUVEAU La cote C ci-dessus a été ajoutée.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

D Maux affectifs non causés par la personne responsable / Attitude appropriée de cette personne relativement aux maux affectifs

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux affectifs se traduisant par un gravesentiment d'angoisse, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement, mais ces maux ne résultent pas des actes ou du défaut d'agir de la personne responsable, et cette personne intervient de façon appropriée relativement aux maux affectifs de l'enfant.

Sans gravité

E Absence de maux affectifs

Il est allégué ou vérifié que l'enfant n'a pas subi de maux affectifs, et il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 2

EXPOSITION DE L'ENFANT À UN CONFLIT ENTRE ADULTES

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- a) l'enfant qui a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - (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 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;
- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;
- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;
- g) l'enfant qui risque 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;

- g.1) l'enfant qui risque 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;**

Interprétation

La présente échelle a trait à la violence survenant au domicile, entre adultes, dont la relation est autre qu'une relation entre parents ou partenaires. Cette échelle vise à évaluer la violence qui a cours entre un parent ou une personne responsable et d'autres membres du ménage, où le conflit entre les adultes a fait en sorte que l'enfant a subi ou risque de subir des sévices.

Échelle d'évaluation – Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes

Gravité extrême

A Maux physiques – Conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux physiques, délibérés ou accidentels, par suite d'un conflit entre adultes au domicile.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux physiques alors qu'il tentait d'intervenir dans un conflit entre adultes.



Si la violence met en cause une personne responsable de l'enfant et son ou sa partenaire, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».



Si les maux physiques de l'enfant ne résultent pas de violence au domicile ou n'y sont pas liés, attribuez le code en fonction de la Section 1, Échelle 1 « Force ou mauvais traitements physiques ».

B Négligence quant aux besoins essentiels de l'enfant – Conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié qu'en raison de l'existence d'un conflit entre adultes au domicile, les besoins essentiels de l'enfant sur le plan physique ou médical ou en matière de traitement n'ont pas été satisfaits. En conséquence, l'enfant a été blessé, a subi des sévices, est devenu malade ou est atteint d'une déficience mentale, affective ou développementale.



Si la négligence met en cause une personne responsable de l'enfant et son ou sa partenaire, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».



Si la négligence ne résulte pas de violence au domicile ou n'y est pas liée, attribuez le code en fonction de la Section 2, Échelle 2 « Négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant ».

C Maux mentaux, affectifs ou développementaux résultant de l'exposition de l'enfant à un conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux mentaux, affectifs ou développementaux se traduisant par un grave sentiment d'anxiété, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement et/ou tels que décrits au point 1 de la Section 2, Échelle 4 « Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental ». Par suite du conflit entre adultes au domicile, les maux risquent de perdurer puisque les circonstances restent inchangées (c.-à-d. conflit constant entre adultes), et l'enfant n'obtient aucun service visant à remédier à son état mental, affectif ou développemental.

ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux mentaux, affectifs ou développementaux se traduisant par un grave sentiment d'anxiété, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement et/ou tels que décrits au point 1 de la Section 2, Échelle 4 « Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental ». Par suite du conflit entre adultes au domicile, malgré que les circonstances aient changé, l'état de l'enfant perdure ou se détériore, et l'enfant n'obtient aucun service visant à remédier à son état mental, affectif ou développemental.



Si les maux affectifs mettent en cause une personne responsable de l'enfant et son ou sa partenaire, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».



Si l'état mental, affectif ou développemental de l'enfant n'est pas particulièrement lié à son exposition à un conflit entre adultes ou à de la violence entre partenaires, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 1 « Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci ».

D Incident de violence ou menace graves – Conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié que la sécurité d'un enfant est gravement et immédiatement menacée en raison du comportement d'un membre de la famille adulte au domicile qui a tué ou gravement blessé une personne adulte, le père ou la mère de l'enfant, ou la personne responsable au domicile.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la sécurité de l'enfant est gravement et immédiatement menacée parce qu'un adulte traque des membres de la famille ou leur profère des menaces d'enlèvement, de prise d'otage, de suicide ou d'homicide ou a utilisé une arme envers eux ou les a séquestrés.



Si l'incident de violence ou la menace graves mettent en cause une personne responsable de l'enfant et son ou sa partenaire, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».



Si la menace envers l'enfant n'est pas particulièrement liée à son exposition à un conflit entre adultes ou à de la violence entre partenaires, attribuez le code en fonction de la Section 1, Échelle 4 « Menace de sévices ».

Gravité moyenne

E Risque de maux physiques – Conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque de subir des maux physiques de façon délibérée ou accidentelle de la part d'un adulte au domicile par suite d'un conflit entre adultes au domicile (p. ex. un jeune enfant est présent lors d'une altercation physique).

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque de subir des maux physiques alors qu'il tentait d'intervenir dans un conflit entre adultes.



Si le risque de violence envers l'enfant met en cause une personne responsable de l'enfant et son ou sa partenaire, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».



Si le risque de maux physiques envers l'enfant ne résulte pas de violence au domicile ou n'y est pas lié, attribuez le code en fonction de la Section 1, Échelle 1 « Force ou mauvais traitements physiques ».

F Négligence quant aux besoins essentiels de l'enfant – Conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié qu'en raison de l'existence d'un conflit entre adultes, les besoins essentiels de l'enfant sur le plan physique ou médical ou en matière de traitement n'ont pas été satisfaits.

En conséquence, l'enfant risque vraisemblablement d'être blessé, de subir des sévices, de devenir malade ou d'être atteint d'une déficience mentale, affective ou développementale.



Si le risque de sévices découlant de la négligence met en cause une personne responsable de l'enfant et son ou sa partenaire, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».



Si le risque de sévices découlant de la négligence ne résulte pas de violence au domicile ou n'y est pas lié, attribuez le code en fonction de la Section 2, Échelle 2 « Négligence quant aux besoins physiques essentiels de l'enfant ».

G Risque de maux mentaux, affectifs ou de développement résultant de l'exposition de l'enfant à un conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié que l'enfant présente certains symptômes et risque de subir des maux mentaux, affectifs ou développementaux se traduisant par un grave sentiment d'anxiété, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement et/ou tels que décrits au point 2 de la Section 2, Échelle 4 « Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental ». Par suite du conflit entre adultes au domicile, l'enfant risque de subir d'autres maux puisque les circonstances restent inchangées (c.-à-d. conflit constant entre adultes) et l'enfant n'obtient aucun service visant à remédier à son état mental, affectif ou développemental.

ou

Il est allégué ou vérifié qu'en raison d'un conflit entre adultes au domicile, l'enfant présente certains symptômes et risque de subir des maux mentaux, affectifs ou développementaux se traduisant par un grave sentiment d'anxiété, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement et/ou tels que décrits au point 2 de la Section 2, Échelle 4 « Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental ». Les circonstances ont changé, mais l'état de l'enfant perdure ou se détériore, et l'enfant n'obtient aucun service visant à remédier à son état mental, affectif ou développemental.



Si le risque de maux mentaux, affectifs ou développementaux met en cause la personne responsable de l'enfant et son ou sa partenaire, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 3 « Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires ».



Si le risque de maux mentaux, affectifs ou développementaux de l'enfant n'est pas particulièrement lié à son exposition à un conflit entre adultes ou à de la violence entre partenaires, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 1 « Maux affectifs ou risque de maux affectifs causés par la personne responsable ou attitude de cette personne relativement à ceux-ci ».

Seuil d'intervention

Gravité minimale

H Conflit entre adultes – Aucun signe ou signes légers de maux

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a été exposé à un conflit entre adultes, mais il n'existe aucun signe que l'enfant a subi des sévices ou risque vraisemblablement d'en subir.

ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant présente certains symptômes de maux mentaux, affectifs ou développementaux tels que décrits au point 3 de la Section 2, Échelle 4 « Attitude de la personne responsable relativement à l'état mental, affectif ou développemental », mais la personne responsable prend les mesures appropriées pour prévenir la possibilité que l'enfant subisse d'autres sévices. Par exemple, elle obtient les services appropriés, aborde la question du milieu familial et répond aux besoins affectifs de l'enfant.

Sans gravité

I Conflit minime entre adultes

Il est allégué ou vérifié qu'un certain niveau de conflit existe entre des adultes au domicile. Cependant, il n'existe aucun signe que le conflit se caractérise par de la violence. Aucun renseignement ne semble indiquer que l'enfant a subi un préjudice, et il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 3

EXPOSITION DE L'ENFANT À DE LA VIOLENCE ENTRE PARTENAIRES

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- a) l'enfant qui a subi des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas :
 - (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 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;

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;

- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;

- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;

- g) l'enfant qui risque 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;

- g.1) l'enfant qui risque 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;**

Interprétation

La présente échelle a trait à la violence entre partenaires ou un parent/une personne responsable et son ou sa partenaire. Bien qu'il soit reconnu que la violence entre partenaires puisse avoir cours dans des situations où les hommes sont les victimes et dans des relations de couples de même sexe, dans la plupart des cas, les femmes sont les victimes de ce type de violence. Il est nécessaire de procéder à une analyse comparative entre les sexes portant sur la violence dans une relation intime pour comprendre les relations entre les hommes et les femmes, leur accès aux ressources, leurs activités ainsi que leurs contraintes les uns envers les autres (Critical Connections, 2010). Une analyse comparative entre les sexes fournit de l'information démontrant les différences qui découlent des sexes, selon la race, l'ethnie, la culture, la classe, l'âge, les incapacités et d'autres aspects. Cela est important lorsqu'il s'agit de comprendre les différents modèles d'engagement, de participation, de comportement et d'activités qu'ont les hommes et les femmes dans les structures économique, juridique et politique (ACDI, 2009). La Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes de l'Organisation des Nations Unies (ONU) définit la violence à l'égard des femmes comme « tous actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée. »

Il est important de comprendre l'incidence que peut avoir l'exposition des enfants à de la violence entre partenaires dans le contexte de la présente échelle. L'incidence sur les enfants peut varier selon plusieurs facteurs, comme : la fréquence, l'intensité, le niveau de développement de l'enfant au moment où il est exposé à la violence, l'exposition cumulée au cours des divers stades de développement ainsi que la résilience et l'existence possible de facteurs de protection. Les problèmes que peuvent développer certains enfants exposés à de la violence entre partenaires incluent, mais sans s'y limiter, l'un ou l'autre des problèmes suivants : comportement s'apparentant aux troubles d'hyperactivité avec déficit d'attention (THADA), comportement agressif, agissement comme parent, comportement à haut risque, préoccupations de santé mentale, piètres aptitudes à la résolution de conflits et au contrôle des impulsions, souci d'être considéré comme « l'enfant parfait » et symptômes psychosomatiques.

Dans son ouvrage intitulé *Should Childhood Exposure to Adult Domestic Violence Be Defined as Child Maltreatment under the Law?* (2004), Jeffrey L. Edleson indique que :

- la violence entre partenaires adultes et les mauvais traitements à l'égard des enfants peuvent survenir simultanément dans une famille;
- les enfants vivant dans des foyers où sévit la violence entre partenaires courent un plus grand risque d'être maltraités;
- les enfants exposés à la violence entre partenaires adultes courent parfois le risque de développer des problèmes comportementaux, affectifs, cognitifs ou d'attitude;
- les enfants qui ont souffert de mauvais traitements et ont été témoins de violence entre partenaires sont affectés plus gravement;
- de nombreux enfants exposés à la violence entre partenaires ne développent pas de problèmes ni ne subissent de mauvais traitements.

À ce jour, les recherches ne sont pas en mesure de déterminer quels enfants sont en sécurité, quels enfants développeront des problèmes ou quels enfants s'en remettront rapidement, ni pourquoi il en est ainsi. Il est important que l'intervenant en protection de l'enfance qui reçoit un signalement s'informe des aspects suivants:

- le degré d'implication d'un enfant dans des événements violents;
- le niveau de mauvais traitements et de maux affectifs que subit l'enfant.

L'exposition à de la violence entre partenaires était l'une des deux catégories de mauvais traitements corroborés à l'égard des enfants se produisant le plus fréquemment, représentant 34 % des enquêtes liées à des cas corroborés (Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants, 2008). Compte tenu de ce taux élevé de prévalence, les intervenants en protection de l'enfance devraient en profiter pour effectuer une évaluation exhaustive de l'admissibilité lorsqu'ils procèdent à l'examen d'un signalement. On devrait porter une attention particulière aux signalements où des problèmes de garde légale et de droits de visite existent dans le contexte des préoccupations de violence entre partenaires qui sont signalées.

Échelle d'évaluation - Exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires

Gravité extrême

A Maux physiques – Violence entre partenaires

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux physiques, délibérés ou accidentels, par suite de violence entre partenaires.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a subi des maux physiques alors qu'il tentait d'intervenir dans un incident de violence entre partenaires.



Si la violence résulte d'un conflit entre adultes au domicile, attribuez le code en fonction de la Section 3, Échelle 2 « Exposition de l'enfant à un conflit entre adultes ».



Si les maux physiques de l'enfant ne résultent pas de violence au domicile ou n'y sont pas liés, attribuez le code en fonction de la Section 1, Échelle 1 « Force ou mauvais traitements physiques ».

B Incident de violence ou menace graves – Violence entre partenaires

Il est allégué ou vérifié que la sécurité d'un enfant est gravement et immédiatement menacée en raison du comportement violent d'une personne responsable ou d'un parent découlant d'une altercation entre une personne responsable et son ou sa partenaire, au cours de laquelle l'un des partenaires a été tué ou gravement blessé.

C Négligence quant aux besoins essentiels de l'enfant – Violence entre partenaires

Il est allégué ou vérifié qu'en raison de l'existence de violence entre partenaires au domicile, les besoins essentiels de l'enfant sur le plan physique ou médical ou en matière de traitement n'ont pas été satisfaits. En conséquence, l'enfant a subi des sévices, est devenu malade ou est atteint d'une déficience mentale, affective ou développementale.

D Maux mentaux, affectifs ou développementaux résultant de l'exposition de l'enfant à de la violence entre partenaires

Il est allégué ou vérifié qu'en raison de violence entre partenaires, l'enfant a subi des maux mentaux, affectifs ou développementaux se traduisant par un grave sentiment d'anxiété, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement.

E Risque de danger et de mort – Violence entre partenaires

Il est allégué ou vérifié qu'il existe un risque croissant de violence découlant d'une séparation en instance et/ou que l'agresseur vit une dépression et/ou a un comportement obsessionnel, et que la situation est aggravée par des antécédents de menaces de tuer la victime et/ou des antécédents de violence entre partenaires.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la sécurité de l'enfant est gravement et immédiatement menacée parce qu'une personne responsable/un parent et/ou son ou sa partenaire traque des membres de la famille ou les harcèle, leur profère des menaces d'enlèvement, de mort, de suicide ou a utilisé une arme envers eux ou les a séquestrés dans un contexte de violence entre partenaires.

Depuis 2003, chaque année, la province de l'Ontario convoque un Comité d'étude sur les décès dus à la violence familiale (CEDVF). En juin 2009, le Bureau du coroner en chef a publié une analyse de tous les décès liés à la violence familiale survenus depuis 2002. Le rapport du CEDVF révélait que 86 % des cas présentaient au moins six facteurs de risque communs :

- Séparation en instance ou imminente
- Antécédents de violence familiale
- Comportement obsessionnel de la part de l'agresseur
- Dépression chez l'agresseur
- Escalade de la violence dans la relation
- Antécédents de menaces de tuer la victime

Gravité moyenne

F Risque de maux physiques – Violence entre partenaires

Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque de subir des maux physiques de façon délibérée ou accidentelle par suite de violence entre partenaires.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant risque de subir des maux physiques alors qu'il tente d'intervenir dans un incident de violence entre partenaires.

G Risque de négligence quant aux besoins essentiels de l'enfant – Violence entre partenaires

Il est allégué ou vérifié qu'en raison de l'existence de violence entre partenaires au domicile, les besoins essentiels de l'enfant sur le plan physique ou médical ou en matière de traitement risquent de ne pas être satisfaits. En conséquence, l'enfant risque vraisemblablement de subir des sévices, de devenir malade ou d'être atteint d'une déficience mentale, affective ou développementale.

H Risque de troubles mentaux, affectifs ou du développement résultant de l'exposition de l'enfant à un conflit entre adultes

Il est allégué ou vérifié qu'en raison de l'existence de violence entre partenaires, l'enfant risque de subir des maux mentaux, affectifs ou développementaux se traduisant par un grave sentiment d'angoisse, un état dépressif grave, un fort repliement sur soi, un comportement autodestructeur ou agressif marqué ou un important retard dans son développement.

Les variations des expériences de violence entre partenaires vécues par les enfants sont attribuables à :

- la durée, la fréquence (répétition) et la gravité de la violence;
- l'exposition des enfants à la violence;
- les mécanismes de protection des enfants;
- les facteurs de protection dans l'environnement de l'enfant (p. ex. un adulte ou un groupe de pairs offrant du soutien).

L'exposition peut avoir différentes significations. Certains enfants sont témoins de mauvais traitements physiques et/ou sexuels; certains autres entendent les bruits liés à la violence; d'autres « voient » les suites de la violence, comme des meubles brisés, des ecchymoses et des visages en sanglantés.

Voici des exemples d'exposition :

- Entendre des menaces de sévices physiques ou de mort.
- Sentir la tension monter dans la maison avant une agression.
- Entendre ou voir une agression envers la mère.
- Être privé de soins parce que la mère est blessée ou non disponible.
- Être forcé de regarder l'acte de violence envers la mère ou d'y participer.
- Voir ou vivre les suites d'un incident de violence (mère blessée, meubles brisés, intervention policière, arrestation du père).
- Voir les relations compromises avec la mère ou d'autres adultes offrant du soutien.
- Être pris en otage de façon à forcer le retour de la mère à la maison.
- Être recruté par le père pour s'aligner contre la mère.

Jeffrey L. Edleson, dans son ouvrage intitulé *Should Childhood Exposure to Adult Domestic Violence Be Defined as Child Maltreatment under the Law?* (2004).

Seuil d'intervention

Gravité minimale

I **Violence minimale entre partenaires**

Il est allégué ou vérifié qu'un certain niveau de conflit existe entre la personne responsable et son ou sa partenaire. Cependant, il n'existe aucune preuve que le conflit se caractérise par de la violence. Aucun renseignement ne semble indiquer que l'enfant a subi un préjudice.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a été exposé à de la violence entre partenaires, mais on a évalué que la fréquence, la durée et la gravité des incidents de violence sont faibles et/ou que la famille a été dirigée vers des formes de soutien communautaire appropriées.

Sans gravité

J **Aucun conflit entre partenaires**

Rien n'indique l'existence d'un conflit qui se caractérise par de la violence dans la relation. Aucun renseignement ne semble indiquer que l'enfant a subi un préjudice, et il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

SECTION 4

ABANDON/SÉPARATION

L'enfant a été abandonné ou court le risque d'être séparé de la personne qui en est responsable en raison d'actes délibérés ou involontaires de la personne responsable.

ÉCHELLE 1

ENFANT ABANDONNÉ OU DEVENU ORPHELIN

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- i) **l'enfant qui a été abandonné ou l'enfant dont le père ou la mère est décédé ou ne peut pas exercer ses droits de garde sur l'enfant et qui n'a pas pris de mesures suffisantes relativement à la garde de l'enfant et aux soins à lui fournir ou, si l'enfant est placé dans un établissement, l'enfant dont le père ou la mère refuse d'en assumer à nouveau la garde et de lui fournir des soins, n'est pas en mesure de le faire ou n'y consent pas;**

Interprétation

Un enfant devient orphelin lorsque le père ou la mère décède et qu'aucun tuteur légal n'a été désigné. En conséquence, la SAE doit assumer le rôle de tuteur légal de l'enfant de façon temporaire ou permanente.

Le délaissement ou l'abandon d'un enfant est une forme de négligence parentale. La notion de négligence comporte inévitablement un manque de continuité et de prévoyance de la part de la mère ou du père en ce qui a trait à l'enfant (Young, 1964). La personne responsable abandonne délibérément l'enfant ou fait en sorte que l'enfant soit pris en charge par une autre personne, dans une situation où le type et la fréquence de cet arrangement ainsi que l'absence de mesures ou de planification quant à la satisfaction du besoin de continuité de l'enfant sont des sources de préoccupation (Zuravin et Taylor, 1987). Voici quelques exemples de situations qui peuvent supposer que l'enfant subit du délaissement ou de l'abandon :

- La personne responsable a délaissé l'enfant, et rien n'indique qu'elle a l'intention de prendre des dispositions pour assurer la prise en charge de l'enfant.
- La prise en charge de remplacement n'est pas convenable (p. ex. l'enfant ne connaît pas la personne responsable, trop de personnes différentes s'occupent de l'enfant, la personne responsable fait participer l'enfant à une activité de nature exploitante, telle que, mais sans s'y limiter, la production d'images de mauvais traitements sexuels).
- La personne responsable refuse de reprendre l'enfant en charge après qu'il a obtenu son congé d'un placement en établissement.
- L'enfant a été séparé de sa famille en raison d'un conflit entre le père ou la mère et lui-même ou de ses problèmes de comportement allégués ou perçus, et la personne responsable de l'enfant refuse d'en assumer ou d'en assurer la garde.
- La principale personne responsable ne reprend pas la charge de l'enfant après l'avoir laissé sous la garde de la personne responsable suppléante au moment convenu, et la personne responsable suppléante ne pourra ou ne peut plus assumer la garde de l'enfant.

On entend par enfant abandonné un enfant qui a été abandonné ou laissé abruptement par la personne responsable sans que celle-ci ait prévu un plan de prise en charge de remplacement. Les nourrissons, les enfants, les adolescents sont à risque d'être abandonnés, et la personne responsable n'est pas en mesure ou refuse de prendre des mesures pour assurer la prise en charge de l'enfant. Le dé-laissement est un acte de la personne responsable qui représente une habitude de soins et peut refléter les habitudes de la personne responsable liées à une dépendance, à une maladie mentale, à de l'indifférence ou à une incapacité croissante de gérer le comportement de l'enfant.



NOUVEAU Dans les situations où l'enfant, ou plus habituellement le jeune, risque d'être abandonné ou séparé en raison de relations familiales tendues, de difficultés familiales ou de problèmes de comportement allégués ou perçus de l'enfant, reportez-vous à la Section 4, Échelle 2 « Conflit entre la personne responsable et l'enfant / comportement de l'enfant ». Dans les situations où l'enfant a effectivement été abandonné ou délaissé pour ces raisons, attribuez le code en fonction de la présente échelle.



Pour un enfant de tout âge, si la personne responsable estime qu'elle a fourni les soins appropriés à l'enfant avant de partir, et qu'il apparaît toutefois que les soins de l'enfant sont inadéquats de sorte que l'enfant semble avoir été abandonné, reportez-vous à la Section 2, Échelle 1 « Surveillance inadéquate ».

Échelle d'évaluation – Enfant abandonné ou devenu orphelin

Gravité extrême

A Enfant devenu orphelin

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable ou le tuteur de l'enfant est décédé et qu'aucune autre personne n'a été désignée pour agir à titre de tuteur légal.

B Enfant délaissé ou abandonné

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a été abandonné abruptement par la personne qui en est responsable ou son tuteur, et qu'il n'existe aucun plan de garde de remplacement. Rien n'indique que cette personne a l'intention de revenir au domicile ou d'accepter de reprendre la charge de l'enfant.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a été délaissé abruptement par la personne qui en est responsable ou son tuteur. Le père ou la mère a délaissé l'enfant en raison de son comportement, et rien n'indique que cette personne a l'intention de prendre des dispositions pour assurer la prise en charge de l'enfant.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant passe d'un foyer à un autre. Actuellement, aucun plan n'est clairement défini pour son avenir.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant a été abandonné dans un établissement. La personne responsable refuse ou n'est pas en mesure de recommencer à s'occuper de l'enfant.

C Enfant abandonné provenant d'un autre territoire

Il est allégué ou vérifié qu'un enfant a été délaissé ou abandonné par la personne qui en est responsable ou son tuteur, et que l'enfant est non accompagné dans un territoire autre que sa collectivité, sa province ou son pays. Des dispositions peuvent avoir été prises pour assurer la prise en charge de l'enfant, mais elles ne sont pas adéquates pour répondre aux besoins essentiels de l'enfant et assurer sa sécurité.

Gravité moyenne

D Nombreux répit imprévus de la part de la personne responsable

Il est allégué ou vérifié qu'au cours de la dernière année, la personne responsable a souvent pris des répit quant à sa responsabilité de s'occuper de l'enfant. La personne responsable a laissé l'enfant durant des périodes prolongées et avec un court préavis chez des personnes méconnues de l'enfant, qui n'ont pas l'habitude de s'en occuper.

La personne responsable de l'enfant est partie abruptement sans avoir préparé l'enfant à son départ. L'enfant est passé d'un foyer à un autre, mais à son retour, la personne responsable a toujours assumé à nouveau sa responsabilité de prendre soin de l'enfant.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

E Quelques répit imprévus de la part de la personne responsable

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable a pris un ou deux répit imprévus, mais temporaires quant à sa responsabilité de s'occuper de l'enfant.

L'enfant a dû être confié durant une période prolongée à une personne qui n'a pas l'habitude de s'en occuper, mais la personne responsable n'est pas partie soudainement. La personne responsable a maintenu un certain contact avec l'enfant durant son absence. À son retour, elle a toujours assumé à nouveau sa responsabilité de s'occuper de l'enfant ou elle devrait revenir bientôt.

F Une personne responsable constante – Autre instabilité

Il est allégué ou vérifié que l'une des personnes responsables de l'enfant a assumé la garde de l'enfant de façon continue et stable durant la dernière année. L'autre personne responsable n'était pas toujours à la maison ou s'est absentée durant une période prolongée (p. ex. en raison de difficultés conjugales ou de son placement dans un établissement). Il se peut que les personnes responsables se soient séparées, et que l'une des deux voie l'enfant seulement lors de visites.

Cette situation a nécessité des ajustements dans la vie des membres de la famille

Sans gravité

G Garde de l'enfant continue

Il est allégué ou vérifié que depuis au moins un an, ou le dernier signalement, la personne responsable n'a pris aucun répit quant à sa responsabilité de s'occuper de l'enfant. S'il existe deux personnes responsables ou tuteurs de l'enfant, ils sont restés ensemble sans séparation. S'il existe seulement une personne responsable ou un tuteur, cette personne a continué d'assumer son rôle de principale personne responsable de l'enfant.

Si la garde de l'enfant est partagée entre des membres de la parenté ou d'autres personnes responsables appropriées, l'enfant connaît bien ces personnes et se sent tout à fait à l'aise avec elles.

Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 2

CONFLIT ENTRE LA PERSONNE RESPONSABLE ET L'ENFANT / COMPORTEMENT DE L'ENFANT

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;

- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;

- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;

- g) l'enfant qui risque 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;

- g.1) l'enfant qui risque 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;

- I) **l'enfant dont le père ou la mère n'est pas en mesure de lui fournir des soins et qui est amené devant le tribunal avec le consentement de son père ou de sa mère, et, si l'enfant est âgé de douze ans ou plus, avec son consentement, afin d'être traité comme le prévoit la présente partie.**

Interprétation

La présente échelle porte sur les situations où l'enfant ou le jeune court le risque d'être séparé de sa famille pour l'une ou l'autre des raisons suivantes:

- niveau élevé de conflit entre la personne responsable et l'enfant ou le jeune dans la famille;
- difficulté de la personne responsable de gérer le comportement de l'enfant ou du jeune au domicile.

Cette échelle ne sert pas à attribuer un code en fonction du niveau de gravité du comportement de l'enfant ou du jeune. Elle vise plutôt à évaluer le niveau de gravité selon la capacité ou l'incapacité de la personne responsable de l'enfant de gérer le comportement de l'enfant.

Bien que la plupart des enfants qui se retrouvent dans des situations de conflit entre le père ou la mère et l'enfant soient âgés de plus de 12 ans, il peut arriver que des enfants de moins de 12 ans courent le risque d'être séparés de leur famille en raison de relations difficiles avec des membres de leur famille.



Cette échelle porte sur les enfants qui courent le risque d'être séparés de leur famille. Si l'enfant a déjà été abandonné ou délaissé ou est déjà séparé de sa famille, et que la famille refuse que l'enfant revienne, reportez-vous à la Section 4, Échelle 1 « Enfant abandonné ou devenu orphelin ».

Échelle d'évaluation - Conflit entre la personne responsable et l'enfant / comportement de l'enfant

Gravité extrême

- A Conflit grave entre la personne responsable et le jeune – Risque imminent que le jeune soit séparé de sa famille ou subisse des agressions physiques**
Le jeune vit toujours dans le système familial. Cependant, il est allégué ou vérifié qu'en raison d'un conflit très grave entre la personne responsable et le jeune, les relations entre le jeune et les membres de sa famille sont si belliqueuses que les membres de la famille (autres que le jeune) courent le risque de subir des maux physiques et/ou le jeune en cause court un risque imminent d'être séparé de sa famille. Par exemple, la personne responsable a demandé que le jeune soit placé hors du foyer ou le jeune souhaite un tel placement. On a très peu tenté de résoudre les problèmes.

B Conflit grave entre la personne responsable et l'enfant – Risque imminent que l'enfant soit séparé de sa famille ou subisse des agressions physiques

L'enfant a moins de 12 ans, son comportement est extrêmement difficile au domicile, et il est possible que la personne responsable prenne les mesures appropriées afin d'obtenir de l'aide pour l'enfant. Cependant, il est actuellement allégué ou vérifié que la personne responsable a de la difficulté à gérer le comportement de l'enfant, de sorte que ce dernier court un risque imminent d'être séparé de sa famille. Si d'autres enfants vivent sous le même toit, ils risquent vraisemblablement de subir des maux physiques ou d'être séparés de la famille en raison du comportement de l'enfant en cause.



NOUVEAU Le code B ci-dessus a été ajouté.

Gravité moyenne

C Conflit grave entre la personne responsable et l'enfant – Possible séparation entre l'enfant et sa famille

L'enfant / le jeune vit toujours dans le système familial. Cependant, il est allégué ou vérifié qu'en raison d'un conflit grave entre la personne responsable et l'enfant / le jeune, les relations familiales sont tendues, et il existe une possibilité que l'enfant / le jeune soit séparé de sa famille. Aucune demande formelle n'a encore été faite pour que le jeune soit placé hors du foyer. On a fait certains efforts pour résoudre les problèmes.

et/ou

Le comportement de l'enfant / du jeune est extrêmement difficile au domicile, et il est possible que la personne responsable prenne les mesures appropriées afin d'obtenir de l'aide pour l'enfant / le jeune. Cependant, il est actuellement allégué ou vérifié que la personne responsable a de la difficulté à gérer le comportement de l'enfant / du jeune, de sorte qu'il existe une possibilité que l'enfant / le jeune soit séparé de sa famille. Si d'autres enfants vivent sous le même toit, ils ne risquent pas de subir des maux physiques ou d'être séparés de la famille à cause du comportement de l'enfant / du jeune en cause.



Si on allègue que l'enfant a subi des maux physiques, attribuez le code en fonction de la Section 1, Échelle 1 « Force ou mauvais traitements physiques ».

D Certains conflits entre la personne responsable et l'enfant – Séparation peu possible entre l'enfant et sa famille

Il est allégué ou vérifié qu'il existe certains conflits entre la personne responsable et l'enfant / le jeune au domicile, mais leurs rapports restent généralement positifs. Il semble peu probable qu'on demande que l'enfant / le jeune soit séparé de sa famille ou qu'il soit effectivement séparé de sa famille. On a fait certains efforts pour résoudre les problèmes, mais ces efforts n'ont pas toujours été fructueux, et il existe une certaine tolérance mutuelle. La famille peut avoir eu recours à d'autres services pour éviter la séparation ou la famille peut être en attente de services communautaires et nécessiter d'autres formes de soutien pour réduire le risque que l'enfant / le jeune soit séparé de sa famille. Il se peut que l'enfant / le jeune soit temporairement exclu de certaines activités familiales ou que certains de ses privilèges soient suspendus. Si d'autres enfants vivent sous le même toit, ils ne risquent vraisemblablement pas de subir des maux physiques ou d'être séparés de la famille en raison du comportement de l'enfant en cause.



NOUVEAU Le code D ci-dessus a été ajouté.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

E Certains conflits entre la personne responsable et l'enfant – Aucun risque de séparation entre l'enfant et sa famille

Il est allégué ou vérifié que le comportement de l'enfant / du jeune est difficile au domicile, mais la personne responsable arrive à gérer ce comportement. Les personnes responsables ont obtenu ou sont disposées à obtenir de l'aide d'autres ressources communautaires. Si d'autres enfants vivent sous le même toit, ils ne risquent vraisemblablement pas de subir des maux physiques ou d'être séparés de la famille en raison du comportement de l'enfant / du jeune en cause. Cela inclut les cas où un enfant peut être en attente de placement.

Sans gravité

F Relations positives entre la personne responsable et l'enfant

Il est allégué ou vérifié que les relations entre l'enfant / le jeune et les membres de la famille sont généralement positives. Il existe une tolérance mutuelle, et les conflits sont réglés de façon appropriée. L'enfant / le jeune participe adéquatement à la vie familiale.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que l'enfant / le jeune ne manifeste aucun problème d'inconduite grave, à la maison, à l'école ou dans la communauté.

et

Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

SECTION 5

CAPACITÉS DE LA PERSONNE RESPONSABLE

L'enfant n'a pas encore subi de maux et rien ne semble indiquer qu'il peut avoir besoin d'une intervention en raison de l'un ou l'autre des motifs invoqués dans les Sections 1 à 4. Cependant, la personne responsable affiche des caractéristiques indiquant que sans intervention, l'enfant pourrait courir des risques énoncés dans l'une ou l'autre des sections précédentes.

ÉCHELLE 1

ANTÉCÉDENTS DE LA PERSONNE RESPONSABLE- MAUVAIS TRAITEMENTS/NÉGLIGENCE/ EXPLOITATION

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);
- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;
- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;
- g) l'enfant qui risque 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;

- g.1) l'enfant qui risque 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;**

Interprétation

La présente échelle doit être utilisée pour évaluer les situations suivantes:

- La personne responsable a des antécédents de maltraitance à l'égard des enfants ou est actuellement visée par une allégation de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation à l'égard d'un enfant;
ou
- apparition ou réapparition d'une personne responsable ou d'un adulte ayant des antécédents de violence entre partenaires ou de conflit entre adultes ayant déjà entraîné des sévices, de la négligence ou de l'exploitation à l'égard d'un enfant;
et
- la personne responsable assume actuellement une responsabilité pour ce qui est de s'occuper de l'enfant ou y a un accès continu;
et
- les circonstances ayant déjà entraîné les occurrences de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation n'ont pas changé;
et
- il n'existe actuellement aucune allégation ou preuve qu'un enfant subit des sévices.

Compte tenu des antécédents de la personne responsable en matière de maltraitance à l'égard des enfants, un enfant risque vraisemblablement de subir des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation.

Exemples : parents d'un nouveau-né quand on sait que le père ou la mère ou les deux ont déjà infligé des maux à leurs enfants ou les ont déjà négligés ou exploités; personne ayant des antécédents de maltraitance à l'égard des enfants qui assume maintenant un rôle de personne responsable en tant que beau-parent ou d'enseignant; personne ayant des antécédents de mauvais traitements sexuels corroborés à l'égard d'un enfant; adulte qui a des antécédents de violence entre partenaires ou de conflit entre adultes ayant entraîné des sévices chez un enfant.



Dans les situations où des preuves nécessitent que la SAE procède à une enquête concernant les propres enfants d'une personne responsable par suite d'allégations signalées par un autre enfant de la famille de cette personne responsable, attribuez le code en fonction de la présente échelle.



Si des preuves indiquent que l'enfant a déjà subi des sévices, de la négligence ou de l'exploitation, à un niveau de gravité au-dessus du seuil d'intervention dans une section précédente, attribuez le code en fonction de la section appropriée.

Échelle d'évaluation - Antécédents de la personne responsable – mauvais traitements/négligence/exploitation

Gravité extrême

A Pédophilie

Il est allégué ou vérifié que la personne agissant à titre de personne responsable de l'enfant est un pédophile (p. ex. a commis de nombreuses infractions sexuelles à l'égard des enfants).



Si la personne n'a pas été déclarée pédophile, reportez-vous aux codes B, C ou D ci-dessous.

B Exploitation antérieure/actuelle à l'égard d'un enfant donné – Circonstances déterminantes inchangées

Il est allégué ou vérifié qu'une personne agissant à titre de personne responsable de l'enfant a antérieurement fait subir ou fait actuellement subir des mauvais traitements ou de l'exploitation à cet enfant ou a présumément exploité ce dernier, et on soupçonne que les circonstances ayant conduit à l'exploitation antérieure n'ont pas changé.

C Exploitation antérieure/actuelle à l'égard d'enfants semblables – Circonstances déterminantes inchangées

Il est allégué ou vérifié qu'une personne agissant à titre de personne responsable de l'enfant a antérieurement fait subir ou fait actuellement subir des mauvais traitements ou de l'exploitation à un autre enfant dont la description est semblable ou a présumément exploité ce dernier, et on soupçonne que les circonstances ayant conduit à l'exploitation antérieure n'ont pas changé.

D Mauvais traitements ou négligence antérieurs/actuels à l'égard d'un enfant donné – Circonstances déterminantes inchangées

Il est allégué ou vérifié qu'une personne agissant à titre de personne responsable de l'enfant a antérieurement fait subir, fait actuellement subir ou a présumément fait subir des mauvais traitements ou de la négligence à cet enfant, et on soupçonne que les circonstances ayant conduit aux mauvais traitements ou à la négligence n'ont pas changé (p. ex. l'agresseur n'a pas consulté, les tensions financières perdurent ou un problème d'alcoolisme persiste).

E Mauvais traitements ou négligence antérieurs/actuels à l'égard d'enfants semblables – Circonstances déterminantes inchangées

Il est allégué ou vérifié qu'une personne agissant à titre de personne responsable de l'enfant a antérieurement fait subir, fait actuellement ou a présumément fait subir des mauvais traitements ou de la négligence à un autre enfant dont la description est semblable, et on soupçonne que les circonstances ayant conduit aux mauvais traitements ou à la négligence antérieurs n'ont pas changé (p. ex. l'agresseur n'a pas consulté, les tensions financières perdurent ou un problème d'alcoolisme persiste).

- F Agresseur antérieur/actuel responsable de l'exposition à un conflit ayant causé des sévices – Enfant donné – Circonstances déterminants inchangées**
Il est allégué ou vérifié qu'une personne ayant des antécédents de violence entre partenaires ou de conflit entre adultes qui ont antérieurement entraîné ou entraînent actuellement des maux physiques, mentaux, affectifs ou développementaux ou de la négligence à l'égard d'un enfant donné est à nouveau dans une relation avec une personne responsable ou un adulte (dans la famille de cet enfant) avec qui il y a eu des antécédents de violence, et on soupçonne que les circonstances ayant causé les sévices antérieurs n'ont pas changé (p. ex. un couple dont la situation a déjà entraîné l'exposition d'un enfant à de la violence entre partenaires ayant causé des sévices s'est reformé sans que les problèmes aient été réglés, l'agresseur n'a pas consulté ou un problème d'alcoolisme persiste).

Gravité moyenne

- G Mauvais traitements, négligence ou exploitation antérieurs/actuels – Enfants différents – Circonstances déterminants inchangés**
Il est allégué ou vérifié qu'une personne agissant à titre de personne responsable de l'enfant a antérieurement fait subir, fait actuellement subir ou a présumément fait subir des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation à un ou plus d'un autre enfant dont la description est différente, et on soupçonne que les circonstances ayant conduit aux mauvais traitements, à la négligence ou à l'exploitation antérieurs n'ont pas changé (p. ex. l'agresseur n'a pas consulté, les tensions financières perdurent ou un problème d'alcoolisme persiste).
- H Agresseur antérieur/actuel responsable de l'exposition à un conflit ayant causé des sévices – Enfant différent – Circonstances déterminantes inchangées**
Il est allégué ou vérifié qu'une personne ayant des antécédents de violence entre partenaires ou de conflit entre adultes qui ont antérieurement entraîné ou entraînent actuellement des maux physiques, mentaux, affectifs ou développementaux ou de la négligence à l'égard d'un enfant est dans une relation avec un adulte ou une personne responsable ou un parent d'un enfant différent, et on soupçonne que les circonstances ayant antérieurement conduit à la violence et causé des sévices à un enfant n'ont pas changé (p. ex. l'agresseur fait maintenant partie d'une autre famille ayant des enfants, mais il n'a pas consulté ou un problème d'alcoolisme persiste).

Seuil d'intervention

Gravité minimale

- I Mauvais traitements, négligence ou exploitation antérieurs/actuels à l'égard d'enfants – Circonstances déterminants changés**
Il est allégué ou vérifié qu'une personne agissant à titre de personne responsable de l'enfant a antérieurement fait subir ou fait actuellement subir des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation à un ou plus d'un autre enfant, mais on estime que les circonstances ayant conduit aux mauvais traitements, à la négligence ou à l'exploitation antérieurs n'ont plus lieu (p. ex. l'agresseur a consulté, les tensions financières sont atténuées ou un problème d'alcoolisme a été réglé). Il a été confirmé que ces circonstances déterminantes ont changé (p. ex. une note dans le dossier précédent indique que du counseling a été obtenu).

J Agresseur antérieur/actuel responsable de l'exposition à un conflit ayant causé des sévices – Circonstances déterminants changées

Il est allégué ou vérifié qu'une personne ayant des antécédents de violence entre partenaires ou de conflit entre adultes qui ont antérieurement entraîné ou entraînent actuellement des maux physiques, mentaux, affectifs ou développementaux ou de la négligence à l'égard d'un enfant donné est dans une relation avec un adulte ou une personne responsable ou un parent d'un enfant, mais les circonstances ayant causé les sévices antérieurs n'ont plus lieu (p. ex. l'agresseur a reçu un traitement ou a surmonté sa tendance à la violence), et des membres de l'entourage appropriés ont confirmé les changements.

Sans gravité

K Aucun antécédent de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable de l'enfant n'a aucun antécédent de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation à l'égard des enfants. Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 2

INCAPACITÉ DE LA PERSONNE RESPONSABLE D'ASSURER LA PROTECTION

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);
- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;
- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;
- g) l'enfant qui risque 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;

- g.1) l'enfant qui risque 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;**

Interprétation

La présente échelle vise les situations où l'enfant risque vraisemblablement de subir des sévices de la part d'une tierce partie parce que la personne responsable de l'enfant ne protège pas ce dernier. Il incombe à la personne responsable de protéger l'enfant contre des sévices ou des risques de sévices.



Attribuez le code en fonction de la présente échelle si l'enfant a été exposé à des situations risquées et que la personne responsable affiche des caractéristiques révélant son incapacité de protéger l'enfant. Si la situation risquée a trait à une personne ayant des antécédents de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation à l'égard des enfants qui agit à titre de personne responsable de l'enfant, attribuez le code en fonction de la Section 5, Échelle 1 « Antécédents de la personne responsable – mauvais traitements/négligence/exploitation ».



Si l'enfant a déjà subi des sévices de la part de la tierce partie, reportez-vous à la Section 1 « Maux physiques / sévices sexuels infligés par action » ou à la Section 2 « Maux par omission ».

Échelle d'admissibilité - Incapacité de la personne responsable d'assurer la protection

Gravité extrême

A Inaction de la personne responsable pour protéger l'enfant

Il est allégué ou vérifié qu'historiquement:

La personne responsable a déjà eu un enfant qui a subi des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation de la part d'une tierce partie, et la personne responsable avait pleinement connaissance des faits, mais elle est restée là passivement sans protéger l'enfant ou a prétendu qu'elle ne savait pas ce qui se passait.

La personne responsable s'est montré peu apte ou disposée à affronter la personne infligeant des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation à l'enfant ainsi qu'à éviter la répétition des mauvais traitements.

ou

Il est allégué ou vérifié qu'actuellement:

La personne responsable connaît les antécédents de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation de la part d'une tierce partie et permet à cette personne d'accéder à l'enfant sans restriction. La personne responsable nie les antécédents de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation de la part de la tierce partie; par conséquent, elle ne reconnaît pas le risque que court l'enfant. La personne responsable n'a pas l'intention de confronter la tierce partie ni d'éviter que les mauvais traitements, la négligence ou l'exploitation aient lieu.



Si la tierce partie ayant des antécédents de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation agit à titre de personne responsable de l'enfant, attribuez le code en fonction de la Section 5, Échelle 1 « Antécédents de la personne responsable – mauvais traitements/négligence/exploitation ».



Si l'enfant faisant l'objet du signalement a effectivement subi des maux physiques ou des sévices sexuels, reportez-vous à la Section 1, Échelle 1 « Force ou mauvais traitements physiques » ou à la Section 1, Échelle 3 « Activités sexuelles abusives ».

B Efforts minimes de la personne responsable pour protéger l'enfant

Il est allégué ou vérifié qu'historiquement:

La personne responsable sait que l'enfant a déjà subi des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation de la part d'une tierce partie; toutefois, certains éléments donnent à penser que la personne responsable a tenté de mettre fin aux actes, mais sans y parvenir. La personne responsable n'a pas immédiatement signalé l'existence des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation à l'égard de l'enfant de la part d'une tierce ou cherché à obtenir de l'aide pour y mettre fin.

ou

Il est allégué ou vérifié qu'actuellement:

La personne responsable de l'enfant connaît les antécédents de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation de la part d'une tierce partie et ne restreint pas l'accès de cette personne à l'enfant. La personne responsable déclare qu'elle s'inquiète de la situation, mais ne prend pas activement de dispositions pour éviter que des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation aient encore lieu. La personne responsable entend prévenir les mauvais traitements, la négligence ou l'exploitation, mais démontre qu'elle a une faible capacité à le faire.

Gravité moyenne

C Efforts insuffisants de la personne responsable pour protéger entièrement l'enfant

Il est allégué ou vérifié qu'historiquement:

La personne responsable n'a pas détecté les signes évidents que l'enfant subissait des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation. La personne responsable a réagi rapidement et raisonnablement à l'incident (p. ex. a signalé l'agresseur ou demandé de l'aide) lorsqu'elle a eu connaissance que les mauvais traitements, la négligence ou l'exploitation étaient effectivement survenus.

Il est allégué ou vérifié qu'actuellement:

La personne responsable connaît les antécédents de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation de la part d'une tierce partie et est consciente du danger que court l'enfant, mais poursuit sa relation avec cette personne. La personne responsable s'efforce de protéger l'enfant, mais elle a peu restreint l'accès de la tierce partie à l'enfant.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

D Efforts raisonnables de la personne responsable pour protéger l'enfant

Il est allégué ou vérifié qu'historiquement:

L'enfant a subi des mauvais traitements, de la négligence ou de l'exploitation de la part d'une tierce partie, malgré le fait que la personne responsable ait fait preuve de bon jugement (p. ex. a restreint l'accès de la tierce partie à l'enfant). Il ne semblait pas y avoir eu d'indication que les mauvais traitements, la négligence ou l'exploitation auraient cours et/ou la personne responsable a pris les précautions raisonnables pour tenter de protéger l'enfant contre toute possibilité de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation.

ou

Il est allégué ou vérifié qu'actuellement:

La personne responsable de l'enfant a restreint l'accès à l'enfant de la part de la tierce partie ayant des antécédents de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation (ou de menaces de mauvais traitements, de négligence ou d'exploitation). La personne responsable a mis fin à sa relation avec cette tierce partie ou entretient seulement une relation limitée avec cette personne.

Sans gravité

E Protection de l'enfant par la personne responsable

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable prend toutes les dispositions raisonnables pour protéger l'enfant, et il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 3

EXISTENCE D'UN PROBLÈME CHEZ LA PERSONNE RESPONSABLE

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);
- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;
- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;
- g) l'enfant qui risque 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;

- g.1) l'enfant qui risque 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;
- l) l'enfant dont le père ou la mère n'est pas en mesure de lui fournir des soins et qui est amené devant le tribunal avec le consentement de son père ou de sa mère, et, si l'enfant est âgé de douze ans ou plus, avec son consentement, afin d'être traité comme le prévoit la présente partie.

Interprétation

Des caractéristiques parentales particulières peuvent limiter les capacités d'un parent de fournir des soins appropriés et adéquats à un enfant et/ou mettre l'enfant à risque de subir des mauvais traitements (Belsky, 1993). Par exemple, en raison de symptômes de troubles affectifs, somatiques ou comportementaux, un parent peut être incarcéré, placé en établissement, ou encore consommer de l'alcool ou de la drogue de façon abusive ou afficher des perturbations liées à un trouble de personnalité ou psychiatrique (Kolko, 1996).



Même si la personne responsable peut avoir l'un des problèmes mentionnés ci-dessus dans de nombreuses situations, attribuez le code en fonction de la présente échelle uniquement si aucun autre motif d'intervention énoncé dans les échelles précédentes n'a confirmé l'admissibilité de l'enfant à des services d'intervention.



Si un dossier d'intervention doit être ouvert avant la naissance d'un enfant parce que le nouveau-né serait à risque en raison des problèmes de la personne responsable, attribuez le code K dans la Section 10, comme un cas d'enfant ne nécessitant pas de protection jusqu'à la naissance de l'enfant, après quoi on pourra attribuer le code dans les sections 1 à 5, selon le cas.

Échelle d'évaluation - Existence d'un problème chez la personne responsable

Gravité extrême

A Personne responsable ayant un problème et n'étant pas en mesure de s'occuper de l'enfant

Il est allégué ou vérifié qu'en raison d'un problème physique, mental, affectif ou comportemental (p. ex. lié à l'alcoolisme ou à la toxicomanie, à une maladie mentale ou à une déficience physique ou intellectuelle), la personne responsable n'a actuellement pas la capacité de s'occuper de l'enfant, même avec des services additionnels de soins à l'enfant. Aucun changement n'est prévu dans un avenir proche.

La personne responsable est hospitalisée, placée en établissement ou incarcérée, ou sur le point de l'être, et aucune autre personne responsable n'est disponible.

Pour que la personne responsable puisse au moins partiellement recommencer à s'occuper de l'enfant, elle devra obtenir des services de soins à l'enfant supplémentaires à plus long terme (p. ex. garde d'enfants, aide familiale).

Si la personne responsable devait être la seule personne à s'occuper de l'enfant, et que son état était toujours instable (p. ex. crises psychotiques et pertes de conscience persistantes), l'enfant serait à risque.

et/ou

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable d'un nouveau-né a consommé des quantités importantes d'alcool ou de drogue durant les derniers stades de sa grossesse, et on trouve des traces de drogue ou d'alcool dans l'urine ou le sang de l'enfant à la naissance.

Gravité moyenne

B Personne responsable ayant un problème entraînant un risque vraisemblable que l'enfant subisse des sévices

Il est allégué ou vérifié qu'en raison d'un problème physique, mental, affectif ou comportemental, la personne responsable a un problème qui compromet sa capacité de s'occuper d'un enfant (ou qui a déjà nui à sa capacité de s'occuper d'un enfant). Exemples de troubles : maladies physiques chroniques, déficiences physiques, troubles mentaux ou affectifs, toxicomanie, activités criminelles ou déficience intellectuelle.

et

La personne responsable nécessite, ou reçoit peut-être, de l'aide ou un traitement pour soigner ce problème ou ce trouble, mais il n'est actuellement pas nécessaire ni prévu de l'hospitaliser, de la placer en établissement ou de l'incarcérer.

La personne responsable ne contrôle pas encore suffisamment son problème pour être en mesure de s'occuper raisonnablement de l'enfant sans lui faire courir certains risques (p. ex. le problème d'alcoolisme perdure), mais elle vient d'entreprendre un traitement qui lui permettra peut-être un jour de s'occuper raisonnablement de l'enfant.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

C Capacité élémentaire de la personne responsable de s'occuper de l'enfant de façon sécuritaire

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable a un problème physique, mental, affectif ou comportemental qui compromet sa capacité de s'occuper d'un enfant (ou qui a déjà nui à sa capacité de s'occuper d'un enfant). Exemples de troubles : maladies physiques chroniques, déficiences physiques, troubles mentaux ou affectifs, toxicomanie, activités criminelles ou déficience intellectuelle.

et

La personne responsable reçoit actuellement des services de soutien (p. ex. counseling, soins médicaux) qui semblent suffisants pour stabiliser ou améliorer sa situation.

La personne responsable contrôle suffisamment bien son problème pour être en mesure de s'occuper raisonnablement de l'enfant et/ou elle a pris les dispositions appropriées pour qu'on s'en occupe.

Sans gravité

D Capacité de la personne responsable de s'occuper de l'enfant

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable n'a aucune limitation personnelle l'empêchant de s'occuper d'un enfant. Elle n'a aucune contrainte importante sur les plans physique, mental ou affectif ou du développement qui l'empêche de s'occuper de l'enfant. Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

ÉCHELLE 4

APTITUDES À S'OCCUPER D'UN ENFANT

Renvois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

37 (2)

Est un enfant ayant besoin de protection:

- b) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir des maux physiques infligés par la personne qui en est responsable ou, selon le cas:
 - (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 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;
- c) l'enfant qui a subi une atteinte aux moeurs ou qui a été exploité sexuellement par la personne qui en est responsable ou par une autre personne si la personne qui en est responsable sait ou devrait savoir qu'il existe des dangers d'atteinte aux moeurs ou d'exploitation sexuelle et qu'elle ne protège pas l'enfant;
- d) l'enfant qui risque vraisemblablement de subir une atteinte aux moeurs ou d'être exploité sexuellement dans les circonstances mentionnées à l'alinéa c);
- f) l'enfant qui a subi des maux affectifs qui se traduisent par, selon le cas:
 - (i) un grave sentiment d'angoisse,
 - (ii) un état dépressif grave,
 - (iii) un fort repliement sur soi,
 - (iv) un comportement autodestructeur ou agressif marqué,
 - (v) un important retard dans son développement,

s'il existe des motifs raisonnables de croire que les maux affectifs que l'enfant a subis résultent 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;
- f.1) l'enfant qui a subi 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 remédier à ces maux ou de les soulager, 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;
- g) l'enfant qui risque 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;

- g.1) l'enfant qui risque 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;
- l) l'enfant dont le père ou la mère n'est pas en mesure de lui fournir des soins et qui est amené devant le tribunal avec le consentement de son père ou de sa mère, et, si l'enfant est âgé de douze ans ou plus, avec son consentement, afin d'être traité comme le prévoit la présente partie.

Interprétation

La présente échelle vise les situations où le père ou la mère de l'enfant ne démontre pas les aptitudes nécessaires pour s'occuper d'un enfant. Ces compétences parentales limitées peuvent être attribuables à un manque de connaissances, d'habiletés, de jugement, de motivation ou de capacité du parent (Cantwell, 1980). Il peut s'agir, par exemple, d'un parent qui ne semble pas saisir le besoin d'un nouveau-né d'être nourri toutes les deux à quatre heures, d'un parent ayant une déficience intellectuelle qui est incapable de se rendre compte que l'enfant est malade ou d'un nouveau parent provenant d'une famille où des mauvais traitements ou de la négligence à l'égard des enfants avaient cours, qui n'estime pas que ces comportements sont répréhensibles.

Les nourrissons et les jeunes enfants sont les plus vulnérables, étant donné que de la naissance à l'âge d'un an, ils sont plus à risque de négligence qu'à n'importe quel autre moment de leur vie (US Dept. Health & Human Services, 1994).



NOUVEAU La présente échelle doit être utilisée uniquement si les aptitudes de la personne responsable peuvent poser un risque futur pour l'enfant. Si les aptitudes de la personne responsable ont une incidence sur l'enfant de l'une ou l'autre des façons énoncées dans les sections précédentes, utilisez l'échelle appropriée comme motif de service et d'intervention, y compris les situations où l'enfant est décédé, et lorsque des préoccupations existaient concernant les capacités ou les aptitudes de la personne responsable à s'occuper d'un enfant.

Échelle d'évaluation - Aptitudes à s'occuper d'un enfant

Gravité extrême

A Faibles aptitudes à s'occuper d'un enfant – Risque vraisemblable que l'enfant subisse des sévices

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable ne connaît pas les compétences nécessaires à assumer le rôle parental et/ou ne démontre pas qu'elle a les qualités ou les habiletés nécessaires pour s'occuper d'un enfant, ce qui entraîne un risque vraisemblable que l'enfant subisse des sévices. Exemples : incapacité de créer un lien avec l'enfant ou de lui démontrer de l'attention, capacités intellectuelles extrêmement limitées, antécédents d'incapacité de s'occuper adéquatement d'un enfant ou profond malaise en présence de l'enfant.

Gravité moyenne

B Aptitudes limitées à s'occuper d'un enfant – Risque vraisemblable que l'enfant subisse des sévices

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable connaît peu les compétences nécessaires à assumer le rôle de parent ou de personne responsable, ce qui entraîne un risque vraisemblable que l'enfant subisse des sévices. Par exemple, la personne peut être incapable de suivre des directives pour nourrir un nourrisson ou encore avoir des gestes brusques ou dangereux lorsqu'elle prend ou déplace un nourrisson. Elle peut aussi adresser à un enfant des remarques désobligeantes et humiliantes ou lui demander d'assumer un rôle de parent alors que ce rôle n'est pas approprié à son niveau de développement.

et/ou

Il est allégué ou vérifié qu'une personne responsable disposant de peu de formes de soutien et de ressources sociales exprime des préoccupations quant à sa capacité de s'occuper d'un jeune enfant ou d'un nourrisson et souhaite obtenir de l'aide pour s'assurer que l'enfant reçoit les soins appropriés.

Seuil d'intervention

Gravité minimale

C Aptitudes élémentaires à s'occuper d'un enfant

Il est allégué ou vérifié que la personne responsable connaît assez bien les compétences élémentaires nécessaires à assumer le rôle parental et a certaines compétences parentales élémentaires, ce qui entraîne un risque minimal que l'enfant subisse des sévices. La personne responsable pourrait bénéficier d'un cours ou d'une aide, mais elle a les ressources lui permettant d'obtenir cette aide ailleurs.

Sans gravité

D Aptitudes adéquates à s'occuper d'un enfant

La personne responsable connaît les compétences nécessaires pour s'occuper d'un enfant et a les compétences parentales adéquates, et il est allégué ou vérifié que l'enfant ne risque vraisemblablement pas de subir de sévices. Il n'existe actuellement aucun autre état de l'enfant ni de facteur de sécurité ou de risque indiquant la probabilité que l'enfant subisse des mauvais traitements.

SECTION 6

DEMANDE DE COUNSELING

DEMANDE DE COUNSELING

- A Demande de counseling de la part de l'enfant**
Un enfant de plus de 12 ans a communiqué avec la SAE pour demander du counseling ou obtenir une entrevue.
- B Demande de counseling de la part d'un ancien pupille de la Couronne**
Un ancien pupille de la Couronne demande du counseling pour obtenir de l'aide concernant des questions liées à sa tutelle. (Un ancien pupille de la Couronne peut demander des renseignements concernant ses dossiers ou demander de se faire diriger vers un service communautaire.)



NOUVEAU Si un ancien pupille de la Couronne demande de participer au Programme de soins et de soutien continus pour les jeunes (anciennement le Programme de soins et d'entretien prolongés), attribuez le code en fonction de la Section 11 « Demande de services aux jeunes ».

- C Demande de counseling et/ou de soutien financier de la part d'un ancien pupille de la Couronne de 21 ans ou plus**
Un ancien pupille de la Couronne de 21 ans ou plus communique avec la SAE affiliée pour obtenir du counseling et/ou du soutien financier.
- D Demande de counseling de la part de la famille d'un pupille de la Couronne avec droit de visite**
Le pupille de la Couronne de la SAE peut visiter des membres de la famille. Ici, le dossier de la famille peut être ouvert si des démarches sont entreprises avec la famille pour faciliter des visites positives et s'il n'existe aucune préoccupation en matière de protection.



Si des préoccupations de protection liées à des facteurs de sécurité et de risque surgissent durant les visites, et que la situation nécessite une évaluation de faisabilité de visites sécuritaires, le dossier de la famille peut être ouvert selon l'aspect de protection le plus pertinent (dans les sections 1 à 5).

- E Demande de counseling de la part de la famille relativement à des mauvais traitements**
Une famille dont l'enfant a subi des mauvais traitements physiques ou sexuels demande du counseling pour la famille et pour l'enfant relativement aux mauvais traitements. L'enquête et les services de protection de l'enfance ont pris fin (p. ex. l'agresseur n'était pas une personne responsable de l'enfant; il s'agit d'un problème antérieur et non actuel).
- F Demande de services de planification des naissances**
Une personne responsable demande des services de planification des naissances concernant des options pour l'enfant à naître (où l'adoption n'est pas le principal plan d'action).



NOUVEAU Si l'adoption est le principal plan d'action, attribuez le code en fonction de la Section 7, Échelle 3 « Services aux parents naturels songeant à placer leur enfant en vue d'une adoption ». S'il existe des préoccupations concernant la protection, attribuez le code K dans la section 10, et à la naissance de l'enfant, ouvrez un dossier de protection selon l'une des sections 1 à 5.

- G Demande volontaire de counseling**
Une famille ou une personne demande du counseling à la SAE pour une raison autre que celles indiquées ci-dessus. Il pourrait s'agir de pratiques de guérison traditionnelle autochtones, des Premières nations, des Métis ou des Inuits.

SECTION 7

DEMANDE DE SERVICES D'ADOPTION

ÉCHELLE 1

SERVICES D'ADOPTION AUX FAMILLES ADOPTIVES POTENTIELLES

- A Demande de renseignements/d'adoption**
Des personnes responsables adoptives potentielles font des demandes de renseignement concernant leur souhait d'adopter.
- B Étude du milieu familial SAFE et programme de formation préalable PRIDE**
Des parents adoptifs potentiels subissent une étude du milieu familial et/ou participent à un programme de formation obligatoires, selon le cas, afin qu'on détermine s'ils ont les caractéristiques propices à l'adoption.
- C Foyer adoptif approuvé – En attente deplacement**
Le foyer adoptif a été approuvé et attend le placement d'un enfant et/ou d'un jeune légalement disponible pour adoption.
- D Foyer adoptif approuvé – Placement actuel**
Le foyer adoptif a été approuvé, et un enfant ou un jeune y a été placé dans le cadre d'un placement à l'essai.
- E Foyer adoptif approuvé en dehors du territoire – En attente de placement**
Le foyer adoptif a été approuvé dans un autre territoire et attend le placement d'un enfant ou d'un jeune légalement disponible pour adoption.
- F Foyer adoptif approuvé en dehors du territoire – Placement actuel**
Le foyer adoptif a été approuvé dans un autre territoire, et un enfant ou un jeune y a été placé dans le cadre d'un placement à l'essai.
- G Formation**
D'autres agences, d'autres territoires ou des praticiens de l'adoption privée demandent à obtenir le programme de formation obligatoire.

ÉCHELLE 2

DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS SUR L'ADOPTION

- A Divulgence de renseignements sur l'adoption – Renseignements non identificatoires relatifs à un cas donné**
On demande des services de divulgation de renseignements sur l'adoption afin d'obtenir des renseignements non identificatoires.
- B Divulgence de renseignements sur l'adoption – Renseignements identificatoires relatifs à un cas donné**
La SAE oriente les candidats demandant des renseignements identificatoires vers les organismes gouvernementaux et sociaux appropriés.
-  ***NOUVEAU*** La SAE oriente les candidats vers ServiceOntario ou le registraire du Registre des Indiens, Affaires Indiennes et du Nord Canadien aux fins de divulgation de renseignements identificatoires.
- C Divulgence de renseignements sur l'adoption – Renseignements généraux non relatifs à un cas donné**
On demande des services de divulgation de renseignements généraux sur l'adoption (p. ex. la marche à suivre).

ÉCHELLE 3

SERVICES AUX PARENTS NATURELS SONGEANT À PLACER LEUR ENFANT EN VUE D'UNE ADOPTION

A Demande de renseignements

Demande de renseignements de la part du père et/ou de la mère biologiques concernant la planification de la mise à l'adoption de leur enfant ou de l'enfant à naître.

B Services de counseling

Demande de counseling de la part du père et/ou de la mère biologiques concernant la planification de la mise à l'adoption de leur enfant ou de l'enfant à naître.



Si le père et/ou la mère biologique demandent du counseling concernant leur enfant ou l'enfant à naître, mais que l'adoption n'est pas le principal plan d'action, attribuez le code E dans la Section 6 (n'ayant pas besoin de protection) ou le code K dans la section 10 (éléments de protection).



S'il existe des préoccupations relatives à la protection au moment de cet appel, attribuez le code en fonction de cette échelle en tant que motif principal.

C Consentement à l'adoption

Le père et/ou la mère biologiques consentent au placement de leur enfant en vue d'une adoption.

ÉCHELLE 4

SERVICES DE PLACEMENT À L'ESSAI

- A Demande de subvention en vue d'une adoption durant le placement à l'essai**
Demandes de subvention de la part des parents adoptifs alors qu'ils sont en période de placement à l'essai pour un ou plus d'un enfant ou jeune placé en foyer adoptif.
- B Allocation d'une subvention en vue d'une adoption durant le placement à l'essai**
L'agence affiliée alloue une subvention en vue d'une adoption au foyer adoptif pour un enfant ou jeune donné qui y a été placé.
- C Demande d'aide aux familles adoptives en ce qui a trait au contact et à la communication relativement à une ordonnance de communication ou un accord de communication**
Demande d'aide aux familles adoptives en ce qui a trait au contact et à la communication relativement à une ordonnance de communication ou un accord de communication, pour ce qui est des enfants placés en vue d'une adoption ou dont le placement à l'essai était supervisé par la SAE.

ÉCHELLE 5

SERVICES APRÈS L'ADOPTION

- A Demandes de renseignements**
Demandes de renseignements de la part des parents adoptifs après la conclusion de l'adoption.
- B Demande de subvention après l'adoption**
Demande de soutien financier à la SAE affiliée de la part de la famille adoptive d'un enfant après la conclusion de l'adoption.
- C Allocation d'une subvention après l'adoption**
Allocation de soutien financier à la famille adoptive de l'enfant de la part de la SAE affiliée après la conclusion de l'adoption.
- D Demande de services après l'adoption**
Demande de services de soutien qu'une SAE peut offrir aux familles et aux personnes après la conclusion de l'adoption.
- E Prestation de services après l'adoption**
Prestation de services de soutien qu'une SAE peut offrir aux familles et aux personnes après la conclusion de l'adoption.
- F Demande d'aide après l'adoption relativement à une ordonnance ou un accord de communication**
Demande d'aide aux familles adoptives concernant le contact et la communication relativement à une ordonnance ou un accord de communication ayant trait aux enfants placés en vue d'une adoption ou dont le placement à l'essai a été supervisé par une SAE.
- G Demande de règlement extrajudiciaire d'un différend relativement à une ordonnance de communication**
Demande d'aide aux familles adoptives pour ce qui est de déterminer une méthode de règlement extrajudiciaire d'un différend relatif à une ordonnance de communication.
- REMARQUE :** La SAE qui place l'enfant est la SAE de placement. Toutes les demandes de soutien financier dans le cadre des services après l'adoption doivent être faites auprès de la SAE de placement, plutôt qu'auprès de la SAE locale si la famille a déménagé par la suite dans une autre région. Les services de soutien demandés par l'entremise des services après l'adoption peuvent être offerts par la SAE locale.*
- REMARQUE :** Les services et subventions après l'adoption sont offerts seulement pour les enfants placés en vue d'une adoption par l'entremise d'une SAE. Ils ne s'appliquent pas aux adoptions privées et internationales ni aux pupilles de la Couronne provenant d'une autre province.*
- H Demande de services de soutien en dehors du territoire :**
Demande de services de soutien qu'une SAE peut offrir aux familles et aux personnes après la conclusion de l'adoption.

SECTION 8

PLACEMENT EN MILIEU FAMILIAL

ÉCHELLE 1

PLACEMENT EN FAMILLE D'ACCUEIL

- A Demandes de renseignements**
Demandes de renseignements de la part d'une famille d'accueil potentielle concernant la possibilité de devenir une ressource pour la SAE.
- B Étude du milieu familial SAFE et programme de formation préalable PRIDE**
Une famille d'accueil candidate subit une étude du milieu familial et/ou participe à un programme de formation obligatoires afin qu'on détermine si elle a les caractéristiques propices au placement d'un enfant/d'un jeune en famille d'accueil.
- C Famille d'accueil approuvée**
La famille d'accueil est approuvée.
- D Soutien aux familles d'accueil d'un autre territoire**
Demande d'une autre SAE visant à obtenir des services de répit ou d'encadrement ou d'autres formes de soutien pour une de ses familles d'accueil.
- E Formation des familles d'accueil d'un autre territoire**
Demande d'une autre SAE visant à obtenir de la formation pour ses familles d'accueil candidates ou ses familles d'accueil approuvées.

ÉCHELLE 2

PLACEMENT CHEZ UN PROCHE SANS PRISE EN CHARGE POUR UN ENFANT QUI VIT OU VIVRA EN PLACEMENT CHEZ UN PROCHE

A Sélection et évaluation initiales – Proposée

Demande ou déclenchement d'une évaluation préliminaire d'un ou de plus d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté visant à déterminer si le foyer est approprié pour le placement futur d'un enfant ayant besoin de protection et ayant été pris en charge par la SAE. Sont incluses les recherches actives et les prises de contact en vue de trouver d'autres personnes responsables potentielles.

B Sélection et évaluation initiales – Informée

Demande ou déclenchement d'une évaluation préliminaire d'un ou de plus d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté visant à déterminer si le foyer est approprié pour le placement d'un enfant ayant besoin de protection et vivant déjà dans la famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge par la SAE par suite d'une intervention d'urgence de protection de l'enfance.



NOUVEAU *Proposée – L'enfant ne vit pas dans la famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge en attendant l'évaluation et la décision concernant le placement.*



NOUVEAU *Informée – L'enfant vit déjà dans la famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge en attendant l'évaluation et l'approbation concernant le placement.*

C Évaluation complète relative au placement chez un proche sans prise en charge

Évaluation effectuée d'un ou de plus d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté visant à déterminer s'ils ont les caractéristiques appropriées pour s'occuper de l'enfant.

D Foyer/Arrangement approuvé pour le placement chez un proche sans prise en charge – En attente de placement

La famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge a été approuvée et attend le placement de l'enfant qui vivra à cet endroit après l'approbation de la cour ou la fin de l'année scolaire, par exemple.

E Foyer/Arrangement approuvé pour le placement chez un proche sans prise en charge – Soutien continu

La famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge a été approuvée, et l'enfant vit dans la famille. La SAE continue d'offrir du soutien pour le placement.

- F Sélection et évaluation initiales pour le placement chez un proche sans prise en charge – Demande en dehors du territoire – Proposée**
Demande de la SAE affiliée d'évaluer la possibilité d'un arrangement pour le placement chez un proche sans prise en charge afin de déterminer si le foyer est approprié pour le placement futur d'un enfant ayant besoin de protection et étant pris en charge par la SAE affiliée.
- G Sélection et évaluation initiales pour le placement chez un proche sans prise en charge – Demande en dehors du territoire – Informée**
Demande faite par une agence affiliée visant à évaluer un arrangement de placement chez un proche sans prise en charge afin de déterminer si le foyer est approprié pour le placement d'un enfant ayant besoin de protection et vivant déjà dans la famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge par la SAE par suite d'une intervention d'urgence de protection de l'enfance.
- H Évaluation complète relative au placement chez un proche sans prise en charge – Demande en dehors du territoire**
Évaluation effectuée d'un ou de plus d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté visant à déterminer si le foyer est approprié pour le placement d'un enfant. Les résultats de l'évaluation ont été communiqués à l'agence affiliée.
- I Soutien relatif au placement chez un proche sans prise en charge – Demande en de hors du territoire**
Demande d'une autre SAE visant à offrir des services de soutien à une famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge après que la famille a été approuvée.



Le placement chez un proche sans prise en charge exclut tous les services dont le code se trouve dans l'échelle « Soins conformes aux traditions ».

ÉCHELLE 3

PLACEMENT CHEZ UN PROCHE AVEC PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT OU DU JEUNE PAR LA SAE

- A Demande concernant le placement chez un proche avec prise en charge**
Demande ou déclenchement d'une évaluation préliminaire d'un ou de plus d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté pour le placement d'un enfant ayant besoin de protection qui est déjà ou sera pris en charge par la SAE.
- B Placement chez un proche avec prise en charge – Étude du milieu familial – Désignation de « lieu sûr »**
Les recherches ont été effectuées et le foyer d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté a été désigné comme lieu sûr (pendant une période maximale de 60 jours nécessaire pour terminer l'étude du milieu familial). Le foyer doit être conforme aux normes énoncées dans le règlement portant sur un lieu sûr pour que la désignation soit accordée.
- C Placement chez un proche avec prise en charge – Étude du milieu familial SAFE – Enfant placé chez un proche**
Le foyer d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté a été désigné comme lieu sûr, et l'enfant est placé en attendant que l'évaluation obligatoire soit terminée.
- D Placement chez un proche avec prise en charge – Étude du milieu familial SAFE et programme de formation préalable PRIDE – Enfant non placé actuellement chez un proche**
Le membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté se soumet actuellement à l'évaluation et au programme de formation obligatoires afin qu'il soit établi si le foyer est approprié pour le placement d'un enfant actuellement pris en charge par la SAE.
- E Placement chez un proche avec prise en charge approuvé – Étude du milieu familial SAFE et programme de formation préalable PRIDE terminés – En attente du placement**
Le foyer offrant le placement chez un proche avec prise en charge a été évalué et approuvé, et la famille attend le placement de l'enfant.
- F Placement chez un proche avec prise en charge approuvé – Placement effectif**
Le foyer offrant le placement chez un proche avec prise en charge a été évalué et approuvé, et l'enfant vit dans cette famille.
- G Placement chez un proche avec prise en charge – Étude du milieu familial – Demande en dehors du territoire**
Demande de la part d'une agence affiliée de procéder à l'évaluation préliminaire d'un ou de plus d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté pour le placement d'un enfant donné ayant besoin de protection qui est déjà ou sera pris en charge par la SAE.

- H Placement chez un proche avec prise en charge – Étude du milieu familial SAFE et programme de formation préalable PRIDE – Demande en dehors du territoire**
L'évaluation et/ou le programme de formation sont en cours en vue du placement chez un proche avec prise en charge pour un enfant donné.
- I Placement chez un proche avec prise en charge approuvé – Demande en dehors du territoire**
Le foyer offrant le placement chez un proche avec prise en charge a été évalué par la SAE locale et approuvée par l'agence affiliée, et l'enfant vit dans cette famille.
- J Soutien relatif au placement chez un proche avec prise en charge – Demande en dehors du territoire**
Demande d'une SAE affiliée visant à offrir des services de soutien à l'une de ses familles approuvées pour le placement chez un proche avec prise en charge.

REMARQUE : Toute disposition relative à une subvention doit être prise par la SAE affiliée, conformément au Protocole interorganismes.

REMARQUE : Les demandes en dehors du territoire incluent les demandes émanant de l'extérieur de la province.

ÉCHELLE 4

SOINS CONFORMES AUX TRADITIONS

- A Demande de renseignements – Soins conformes aux traditions**
Demande de renseignements reçue au nom d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté qui propose d'offrir les soins et la supervision conformément aux coutumes et traditions autochtones, des Premières nations, des Métis ou des Inuits pour un enfant jugé par une SAE comme ayant besoin de protection et de supervision conformément à une entente relative aux soins conformes aux traditions.
- B Soins conformes aux traditions – Étude du milieu familial – Désignation de « lieu sûr » ou de « placement chez un proche sans prise en charge »**
Les recherches ont été effectuées, et le foyer d'un membre de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté a été désigné comme lieu sûr ou comme famille offrant un placement chez un proche sans prise en charge (pendant une période maximale de 60 jours nécessaire pour terminer l'étude du milieu familial). Le foyer doit être conforme aux normes énoncées dans le règlement portant sur un lieu sûr et pour le placement chez un proche sans prise en charge pour que la désignation soit accordée.
- C Placement selon les soins conformes aux traditions – Étude du milieu familial SAFE et programme de formation préalable PRIDE – Placement effectif**
Le foyer de la personne responsable potentielle a été désigné comme lieu sûr ou comme famille offrant le placement chez un proche sans prise en charge, et l'enfant est placé en attendant que l'étude du milieu familial soit terminée.
- D Placement selon les soins conformes aux traditions – Étude du milieu familial SAFE et programme de formation préalable PRIDE – Enfant nonplacé**
La personne responsable potentielle se soumet à une étude du milieu familial afin qu'il soit établi si le foyer est approprié pour le placement de l'enfant.
- E Placement selon les soins conformes aux traditions approuvé – En attente du placement**
Le foyer offrant les soins conformes aux traditions a été évalué et approuvé, et la famille attend le placement de l'enfant.
- F Placement selon les soins conformes aux traditions approuvé – Placement effectif**
Le foyer offrant les soins conformes aux traditions a été évalué et approuvé, et l'enfant vit dans cette famille.
- G Placement selon les soins conformes aux traditions – Étude du milieu familial – Demande en dehors du territoire**
Demande de la part d'une autre SAE visant à évaluer et à approuver un foyer offrant les soins conformes aux traditions pour un enfant donné.
- H Soutien relatif au placement selon les soins conformes aux traditions – Agence affiliée – Demande en dehors du territoire**
Demande d'une autre agence visant à offrir des services de soutien à l'une de ses familles offrant le placement selon les soins conformes aux traditions.

ÉCHELLE 5

GARDE LÉGALE – DEMANDE/APPROBATION/ PLACEMENT

Interprétation

La présente échelle s'applique si le candidat soumet une demande en vue d'offrir un plan de permanence pour un pupille de la Couronne. Un tel cas peut être considéré comme une « ouverture secondaire de dossier » si le candidat, y compris une famille d'accueil ou une famille adoptive actuelle ou candidate, a déjà un dossier actif.

- A Demande**
Demande de la part d'un membre de la parenté ou de la famille élargie qui n'est pas le père ou la mère de l'enfant, une famille d'accueil ou un membre de la communauté, en ce qui a trait à la possibilité d'assumer la garde légale de l'enfant.
- B Évaluation du candidat**
Un membre de la famille d'accueil, de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté est soumis à une évaluation afin de déterminer sa capacité à assumer la garde légale de l'enfant.
- C Garde légale – Foyer approuvé – En attente de placement**
Un membre de la famille d'accueil, de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté a été évalué et approuvé pour assumer la garde légale de l'enfant et est en attente du placement de l'enfant.
- D Garde légale – Foyer approuvé – Placement effectif**
Un membre de la famille d'accueil, de la parenté, de la famille élargie ou de la communauté a été évalué et approuvé pour assumer la garde légale de l'enfant, et ce dernier vit actuellement dans cette famille.
- E Garde légale – Évaluation – Demande en dehors du territoire**
Demande d'une autre agence visant à évaluer et approuver la garde légale d'un enfant.
- F Soutien au tuteur légal – Demande en dehors du territoire**
Demande d'une autre agence visant à offrir des services de soutien à une famille agissant en tant que tuteur légal d'un enfant.

ÉCHELLE 6

GARDE LÉGALE – SERVICES APRÈS LE PLACEMENT

- A Demandes concernant le processus**
Demandes concernant le processus de la part de personnes agissant comme tuteurs légaux après le placement de l'enfant.
- B Demande de subvention après l'approbation de la garde légale**
Demande de soutien financier de la part de la famille agissant comme tuteur légal à l'agence affiliée après que l'entente de garde légale a été conclue.
- C Allocation d'une subvention après l'approbation de la garde légale**
Allocation de soutien financier par l'agence affiliée à la famille agissant comme tuteur légal de l'enfant après que la garde légale a été conclue.
- D Demande de services après l'approbation de la garde légale**
Demande de services de soutien que l'agence peut offrir aux familles ou à d'autres personnes agissant à titre de tuteurs légaux après que la garde légale a été conclue.
- E Prestation de services après l'approbation de la garde légale**
Prestation de services de soutien que l'agence peut offrir aux familles ou à d'autres personnes agissant à titre de tuteurs légaux après que la garde légale a été conclue.
- F Demande de services de soutien et de subvention après l'approbation de la garde légale**
Demande de soutien financier et de services de soutien que l'agence peut offrir aux familles ou à d'autres personnes agissant à titre de tuteurs légaux après que la garde légale a été conclue.
- G Allocation de services de soutien et de subvention après l'approbation de la garde légale**
Allocation de soutien financier et de services de soutien que l'agence peut offrir aux familles ou à d'autres personnes agissant à titre de tuteurs légaux après que la garde légale a été conclue.

Exemple : Une famille d'accueil veut obtenir la garde légale d'un enfant et demande du soutien financier et des services de soutien après que la prise en charge de l'enfant par la SAE a pris fin et que les parents d'accueil ont obtenu la garde légale de l'enfant aux termes de l'article 65.2 de la LSEF. L'agence affiliée et la famille agissant à titre de tuteur légal concluent une entente d'allocation de soutien financier et de services de soutien. La famille biologique de l'enfant reçoit également du soutien de l'agence pour faciliter la conclusion d'une entente relative aux droits de visite.

ÉCHELLE 7

SERVICES AUX FOURNISSEURS DE SOINS EN ÉTABLISSEMENT AUTORISÉS (OPI/OPR)

- A Réponse à une demande de la part d'un fournisseur de soins en établissement autorisé en vue de l'examen d'un programme de placement futur
- B Surveillance ou évaluation annuelle d'un établissement ressource – enfant placé par la SAE.

SECTION 9

SERVICES DE BÉNÉVOLAT

SERVICES DE BÉNÉVOLAT

- A Demande de renseignement relative au bénévolat**
Demande concernant le processus de la part d'un bénévole potentiel.
- B Bénévole approuvé**
Le bénévole est approuvé et attend d'être affecté à un poste bénévole ou l'a déjà été.
- C Formation des bénévoles**
Demande de formation des bénévoles de la part d'une autre SAE.
- D Partage de ressources bénévoles**
Demande de la part d'une autre SAE visant à utiliser les services de bénévoles de la SAE.

SECTION 10

DEMANDE D'AIDE

DEMANDE D'AIDE

A Demande d'enquête ou d'aide

Demande de la part d'une autre SAE visant à obtenir de l'aide pour son enquête ou pour satisfaire aux Normes de la protection de l'enfance en Ontario (p. ex. mener des entrevues, effectuer l'évaluation d'une personne responsable [p. ex. l'autre parent], effectuer une évaluation de sécurité concernant une famille ayant des droits de visite d'un enfant ou d'un jeune, effectuer une visite au domicile concernant un enfant pris en charge d'un autre territoire, témoigner dans une cause de protection).

Un organisme communautaire (p. ex. la police) demande l'aide ou l'expertise de la SAE pour mener une enquête liée à une agression physique ou sexuelle qui n'est pas visée par le paragraphe 37 (2) de la LSEF (p. ex. l'agresseur n'était pas une personne responsable de l'enfant).

B Demande de supervision ou d'aide relativement à un enfant pris en charge par une autre SAE

Supervision d'un enfant pris en charge par une autre SAE (p. ex. un pupille de la société, un pupille de la Couronne ou un enfant faisant l'objet d'une entente relative à des soins temporaires), à la demande de cette SAE. Sont incluses la préparation des documents connexes et les communications avec les clients.



NOUVEAU Le Protocole interorganismes expose les définitions de « société d'origine » et de « société locale ». Dans les situations où l'agence est réputée être la « société d'origine », attribuez le code en fonction des sections 1 à 5.

C Alertes de la part d'une autre SAE

Alertes d'une autre SAE concernant une famille ressource actuelle ou potentielle; existence de préoccupations relativement à la protection dans le territoire visé.

D Demande relative aux documents juridiques

Demande de fournir les documents juridiques et de remplir les documents nécessaires ou pertinents.

E Demandes diverses de la part d'une autre SAE

Exemples : retour d'un enfant à la société d'origine, pratiques de guérison traditionnelle autochtones, des Premières nations, des Métis ou des Inuits ou toute autre demande n'étant pas visée par les catégories ci-dessus.

F Demande concernant une procédure en radiation ou une autre audience

La SAE doit assister à une procédure en radiation ou à une autre audience devant le tribunal (p. ex. un procès criminel) relativement à un cas dont le dossier avait été fermé.

G Alertes de la part d'organismes de services judiciaires ou d'éducation

Alertes de la part d'autres organismes ayant trait aux services correctionnels, de probation, de libération conditionnelle ou d'éducation relativement à des questions de protection d'un enfant.

H Demande de vérification de dossier ou de divulgation de dossier

Exemples :

- Une autre SAE ou un organisme communautaire (p. ex. la police) demande des renseignements contenus dans un dossier ouvert ou fermé de la SAE.
- Demandes de garde par des personnes qui ne sont pas les parents (Règlement de l'Ontario 24/10)
- D'anciens clients demandent des renseignements contenus dans un dossier.
- Des avocats demandent des renseignements contenus dans un dossier.
- Le BAE demande des renseignements contenus dans un dossier.
- Demandes en vertu du protocole d'évaluation de menaces violentes à l'école (School Based Violent Threat Assessment Protocol).



NOUVEAU Si les préoccupations relatives à la protection découlent d'une demande de divulgation de renseignements en vertu du protocole d'évaluation de menaces violentes à l'école (School Based Violent Threat Assessment Protocol), attribuez le code en fonction des sections 1 à 5.

I Demande de renseignements / de consultation concernant une SAE

Demande de renseignements et/ou d'explication concernant un service offert pas une SAE: interprétation de la loi, garde d'enfants, etc.

Demande de consultation relative à un cas non déterminé ou à une situation hypothétique.



NOUVEAU S'il s'agit de renseignements identificatoires et de préoccupations relatives à la protection, attribuez le code en fonction des sections 1 à 5.

J Demande de la communauté relativement aux relations publiques

Demande de la part de membres de la communauté visant à ce que la SAE offre de l'information ou fasse une présentation (p. ex. dans une école ou lors d'une conférence) ou à ce qu'un de ses représentants siège au conseil d'administration d'un organisme.

K Demande de services prénataux

Demande de la part d'un membre de la communauté ou d'une personne responsable visant à obtenir des services de la SAE relativement à une personne responsable ayant des problèmes et attendant la naissance d'un enfant.

REMARQUE : Dans de telles situations, on devra réévaluer le cas à l'aide des Échelles d'admissibilité lorsque l'enfant sera né. Si la demande a trait à la planification des naissances à propos des options concernant un enfant à naître, et que l'adoption n'est pas le principal plan d'action, attribuez le code E dans la section 6.

SECTION 11

DEMANDE DE SERVICES AUX JEUNES

DEMANDE DE SERVICES AUX JEUNES

Revois à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille

71.1 (3)

Une société ou une agence peut, conformément aux règlements, assumer les soins et l'entretien d'une personne qui est âgée de 18 ans ou plus si, quand cette personne avait 16 ou 17 ans, elle était admissible à des services de soutien prescrits par les règlements, qu'elle ait ou non reçu de tels services. 2011, chap. 12, art. 1.

Interprétation

La présente échelle vise les situations où un jeune ayant déjà reçu des services de la SAE demande à obtenir des formes de soutien additionnelles en matière de finances, de soins médicaux ou dentaires, de services cliniques ou d'aide pour des dispositions relatives au logement par l'entremise du Programme de soins et de soutien continus pour les jeunes ou du Programme de soutien prolongé aux jeunes. On reconnaît que les jeunes ayant déjà fait l'objet d'une ordonnance auprès d'une SAE ont le droit de demander à obtenir des formes de soutien et des services additionnels d'une SAE.



NOUVEAU Le Programme de soins et de soutien continus pour les jeunes a remplacé le Programme de soins et d'entretien prolongés.

A Demande de soins ou de soutien continus pour les jeunes – Ancien pupille de la Couronne

Demande de la part d'un ancien pupille de la Couronne ayant entre 18 et 21 ans à l'agence affiliée, qui vise à obtenir des soins ou du soutien continus pour les jeunes. (Les soins et le soutien continus pour les jeunes peuvent être offerts aux personnes qui étaient des pupilles de la Couronne à l'âge de 18 ans, qui ont fait l'objet d'une ordonnance de garde aux termes de l'article 65.2 de la LSEF ou qui ont été placés officiellement selon les soins conformes aux traditions tel que décrit dans les règlements.)

Exemple : Un pupille de la Couronne âgé de dix ans vit dans une famille d'accueil depuis plusieurs années. Les parents d'accueil ont déposé une demande de garde légale de l'enfant aux termes de l'article 65.2 de la LSEF. À l'âge de 18 ans, l'enfant serait admissible au Programme de soins et de soutien continus pour les jeunes.

B Demandes de soutien pour les jeunes renouvelé

Un jeune est admissible au Programme de soutien prolongé aux jeunes s'il est âgé de 16 ou 17 ans et qu'il a fait l'objet d'une ordonnance aux termes de l'article 71.1 de la LSEF en tant que pupille de la Couronne ou pupille de la société ou d'une ordonnance de soins temporaires ou de soins conformes aux traditions qui a pris fin à l'âge de 16 ou 17 ans. Les formes de soutien peuvent inclure, mais sans s'y limiter, des soins médicaux ou dentaires, de l'aide financière, des dispositions relatives au logement et des services cliniques.

C Demandes de superviser ou de soutenir un jeune d'une autre SAE admissible au Programme de soins et de soutien continu pour les jeunes et au Programme de soutien prolongé aux jeunes

Demandes de la part de la SAE d'origine visant à obtenir d'une SAE locale du soutien à un jeune admissible au Programme de soins et de soutien continu pour les jeunes ou au Programme de soutien prolongé aux jeunes.

SECTION 12
RÉFÉRENCES

RÉFÉRENCES

American Humane Association (1994). *Child Protection Leader: Domestic Violence & Child Abuse*, Englewood: American Humane Association. Septembre.

Belsky, J. (1993). *Etiology of Child Maltreatment: A Developmental-Ecological Analysis*. *Psychological Bulletin*, 114, p. 413 à 434.

Boisvert, M. (1974). *The Battered-Child Syndrome*. Dans J. Leavitt (Ed). *The Battered Child*. Fresno, CA: General Learning Corp., 414 à 446.

Briere, J., Berliner, L., Bulkley, J., Jenny, C., Reid, T. (Eds.). (1996). *APSAC Handbook on Child Maltreatment*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications & the American Professional Society on the Abuse of Children [APSAC].

Bross, D.C., Krugman, R.D., Lenherr, M.R., Rosenberg, D.A., & Schmitt, B.D. (Eds.). *The New Child Protection Handbook*. New York: Garland Press.

Bulkley, J., Feller, J., Stern, P., & Roe, R. (1996) *Child Abuse and Neglect Laws Proceedings*. Dans J. Briere, L. Berliner, J. Bulkley, C. Jenny, T. Reid. (Eds.). *APSAC Handbook on Child Maltreatment*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications & the American Professional Society on the Abuse of Children [APSAC]. (p. 211 à 298).

Cantwell, H.B. (1980). *Child Neglect*. Dans C. Kempe & R. Helfer (Eds.) *The Battered Child*. Chicago: University of Chicago Press. (p. 183 à 197).

Edleson, Jeffrey L. (2004) *Should Childhood Exposure to Adult Domestic Violence Be Defined as Child Maltreatment under the Law?* Publié en tant que chapitre dans Jaffe, P.G., Baker, L.L. & Cunningham, A.J. (2004) (Eds.) *Protecting Children from Domestic Violence: Strategies for Community Intervention* (p. 8 à 29). New York, NY: Guilford Press.

Finkelhor, D., & Dzuiba-Leatherman, J. (1994). *Victimization of Children*. *American Psychologist*, 49, p. 173 à 183.

Garbarino, J., Guttman, E., Seeley, J.W, (1986). *The Psychologically Battered Child*. San Francisco: Jossey-Bass.

Gil, D. (1970). *Violence Against Children*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gouvernement de l'Ontario, *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, 1984; chap. 55, Lois refondues de l'Ontario, ministère du Procureur général.

Hart, S.N., & Brassard, M. (1991). *Psychological Maltreatment: Progress Achieved*. *Development & Psychopathology*, 3, p. 61 à 70

Hart, S.N., Germain, R., & Brassard, M. (1987). *The Challenge: To Better Understand and Combat Psychological Maltreatment of Children and Youth*. Dans M.R. Brassard, R. Germain & S. N. Hart (Eds.) *Psychological Maltreatment of Children and Youth*. Elmsford, NY: Pergamon, (p. 3 à 24).

Hart, S.N., Brassard, M., & Karlson, H. (1996). *Psychological Maltreatment*. Dans J. Briere, L. Berliner, J. Bulkley, C. Jenny, T. Reid. (Eds.). *APSAC Handbook on Child Maltreatment* Thousand Oaks, CA: Sage Publications & the American Professional Society on the Abuse of Children [APSAC], (p. T2 à 89).

In re Heather A. et.al., v. Harold A., 52 California Court of Appeals 4th. 183 (1997).

Kolko, D.J. (1996). *Child Physical Abuse*. Dans J. Briere, L. Berliner, J. Bulkley, C. Jenny, T. Reid. (Eds.). *APSAC Handbook on Child Maltreatment* Thousand Oaks, CA: Sage Publications & the American Professional Society on the Abuse of Children [APSAC], (p.21 à 50).

Milner, J.S., & Chilamkurti, C. (1991). *Child Physical Abuse Perpetrator Screening and Evaluation*. *Criminal Justice and Behaviour*, 18, p. 47 à 63.

Ryan, G. (1991). *Juvenile Sex Offenders: Defining the Problem*. Dans G.D. Ryan & S.L. Lane (Eds.). *Juvenile Sex Offending: Causes, Consequences and Corrections*. Lexington, MA: LexingtonBooks.

Tower, C.C. (1996). *Child Abuse and Neglect*. 3rd. Edition. Needham Heights, MASS: Allyn & Bacon Publishers.

U.S. Dept. Of Health and Human Services, National Center on Child Abuse and Neglect. (1994). *Child Maltreatment 1992: Reports from the States to the National Center on Child Abuse and Neglect*. Washington, DC: U.S. Government PrintingOffice.

Young, L. (1964). *Wednesday's Child*. New York. McGraw-Hill, (p. 18).

Zuravin, S. J., & Taylor, R. (1987). *Family Planning Behaviours & Child Care Adequacy*. Final Report submitted to the U.S. Dept. of Health & Human Services, Office of Population Affairs (Grant FPR 000028- 01-1)

SECTION 13

HISTORIQUE DES *ÉCHELLES D'ADMISSIBILITÉ*

HISTORIQUE DES ÉCHELLES D'ADMISSIBILITÉ

La version originale des *Échelles d'admissibilité des services de bien-être de l'enfance de l'Ontario* (dont le titre original anglais était « The Intervention Spectrum ») a d'abord été élaborée en 1991 par Mary Ballantyne et George Leck, de la SAE de Simcoe, qui ont pu compter dès le départ sur le soutien continu de Margaret Morrison, de la SAE de Halton. Les échelles de cette version originale reprenaient en partie les catégories et descripteurs des échelles du bien-être de l'enfance publiées par Magura et Moses en 1986, qui ont été considérablement modifiées depuis. *La Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LSEF), les normes remaniées pour les enquêtes sur les mauvais traitements infligés aux enfants et la gestion des cas (par les SAE) aux termes de la LSEF publiées par le ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC), rebaptisé ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse [MSEJ] en 2005, les normes d'agrément de l'AOSAE, l'expérience recueillie sur le terrain, ainsi que les recherches sur les meilleures pratiques, sont autant de facteurs qui ont contribué à l'élaboration des *Échelles d'admissibilité*. En 1995, on a entrepris une révision en profondeur des échelles, avec la contribution des SAE d'Elgin, de Haldimand-Norfolk, de Muskoka, de Peel, de Perth, de York et de Sarnia. D'autres personnes et organismes ont aussi contribué au perfectionnement des échelles.

En 1994, le MSSC a octroyé une subvention à l'AOSAE afin de tester la fiabilité et la validité des *Échelles d'admissibilité*. La version 1997 des échelles est issue des résultats de cette recherche et des observations de personnes qui utilisaient ce document dans leur travail. La recherche a été menée par Robert MacFadden et Deborah Goodman, respectivement professeur et candidate au doctorat à la faculté de service social de l'université de Toronto, avec le concours de Mary McConville, directrice générale de l'AOSAE, George Leck, Mary Ballantyne et Margaret Morrison. Un comité consultatif de recherche composé de représentants de la SAE de Peel, la Société catholique de l'aide à l'enfance ville de Toronto, des services à l'enfance et à la famille de Leeds-Grenville et de l'Essex Roman Catholic CAS a également participé au projet. La Société catholique de l'aide à l'enfance ville de Toronto, les sociétés d'aide à l'enfance de Frontenac, de Huron, de Sudbury et de la communauté urbaine de Toronto, ainsi que les Jewish Family and Children's Services ont fourni des données au projet. La seconde révision en profondeur de l'instrument découle de ce projet.

Les *Échelles d'admissibilité* ont été intégrées au Modèle d'évaluation des risques pour la protection de l'enfance en Ontario, publié en octobre 1997. Elles sont utilisées systématiquement par toutes les SAE de l'Ontario depuis août 1998. En 1999, des modifications mineures aux *Échelles d'admissibilité* ont été apportées afin de régler les questions soulevées par les utilisateurs sur le terrain, ainsi que pour s'assurer qu'elles sont conformes aux modifications de la LSEF et aux nouvelles normes de la protection de l'enfance.

La version 2006 des *Échelles d'admissibilité* reflétait les nouvelles stratégies de la Transformation (comme un éventail élargi d'options de permanence, p. ex. le placement avec prise en charge ou la garde légale et un accent renouvelé sur la violence entre partenaires affectant les enfants) ainsi que le Modèle d'intervention adaptée de l'Ontario (2005). Par ailleurs les changements apportés dans cette version rendaient l'outil d'admissibilité conforme à la LSEF, telle que modifiée par le projet de loi 210 (30 novembre 2006), ainsi qu'aux Normes de la protection de l'enfance en Ontario (février 2007).

